Wetenschappelijk Onderzoek- en
Documentatiecentrum
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Cahier 2014-20

Voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging: contrair versus conform de adviserende instantie(s)

Aantal, relatie met recidive en betekenis voor de praktijk

M.H. Nagtegaal
C. Boonmann

Cahier
De reeks Cahier omvat de rapporten van onderzoek dat door en in opdracht van het WODC is verricht.
Opname in de reeks betekent niet dat de inhoud van de rapporten het standpunt van de Minister van Veiligheid en Justitie weergeeft.

Inhoud

Afkortingen

3RO	3 reclasseringsorganisaties
AG	advocaat-generaal
AO	Algemeen Overleg
AVT	Adviescollege Verloftoetsing tbs
BOPZ	bijzondere opneming in psychiatrische ziekenhuizen
CVS	cliëntvolgsysteem
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
DForZo	Directie Forensische Zorg
EVRM	Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden
fpa	forensisch psychiatrische afdeling
fpc	forensisch psychiatrisch centrum
fpt	forensisch psychiatrisch toezicht
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
IBM SPSS	International Business Machines corporation Statistical Package for the Social Sciences
IFZ	Indicatiestelling Forensische Zorg
IRIS	Integraal Reclassering Informatie Systeem
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
OO	Onvoorwaardelijk Ontslag
OvJ	officier van justitie
OM	Openbaar Ministerie
PV	proefverlof
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermd Wonen
RM	Rechterlijke Machtiging
RN	Reclassering Nederland
Rvt	Reglement verpleging ter beschikking gestelden
SVG	Stichting Verslavingsreclassering
tbs	terbeschikkingstelling
TCO	tbs-casuïstiek overleg 3RO
VB	Voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
WvSr	Wetboek van Strafrecht
WvSv	Wetboek van Strafvordering

Samenvatting

Aanleiding onderzoek
Sinds 1988 bestaat in Nederland de maatregel terbeschikkingstelling (tbs) in – min of meer – haar huidige vorm. De tbs-maatregel wordt in eerste instantie voor twee jaar opgelegd en eindigt na die termijn van rechtswege. Mocht dit (nog) niet wenselijk worden geacht, dan vordert de officier van justitie (OvJ) een verlenging van de maatregel. In dergelijke gevallen wordt tijdens een verlengingszitting door de rechter bepaald of de tbs moet voortduren of moet worden beëindigd. Tevens kunnen al dan niet voorwaarden worden verbonden aan de beëindiging van de tbs-maatregel. In het geval van een voorwaardelijke beëindiging (VB) wordt verondersteld dat het recidiverisico zodanig is verminderd dat de dwangverpleging niet langer noodzakelijk is en dat het stellen van voorwaarden aan de invrijheidstelling het recidiverisico afdoende ondervangt. Het onderhavige onderzoek richt zich specifiek op deze VB.
In het geval van een verlengingszitting kan de rechter besluiten tot een VB in overeenstemming met (conform) de adviserende instanties (bijvoorbeeld het forensisch psychiatrisch centrum [fpc] en/of de reclassering) of tegen het advies van (ten minste één van) de adviserende instanties (contrair). Uitvoeringsinstanties in het forensische veld, met name de reclassering, geven aan dat er problemen worden ervaren bij de tenuitvoerlegging van (vooral) de contraire VB. Zo ervaren zij meer moeite in de begeleiding van tbs-gestelden met een contraire dan met een conforme VB; essentiële zaken zoals woning en werk zijn in dergelijke gevallen niet altijd goed geregeld. Deze problemen vormen de directe aanleiding voor het onderhavige onderzoek. Daarnaast is op 1 juli 2013 een wetswijziging in werking getreden waarbij alle tbs-gestelden met dwangverpleging voor wie een verlenging van de tbs-maatregel is gevorderd, ten minste één jaar VB moeten hebben gehad voordat de rechter kan beslissen tot onvoorwaardelijk ontslag (OO). Indien de OvJ geen verlengingsvordering indient, en de rechter dus niet hoeft te beslissen over het al dan niet verlengen van de tbs-maatregel, hoeft er geen verplicht jaar VB vooraf te gaan aan het eindigen van de tbs-maatregel. Met de wetswijziging wordt verwacht het aantal contraire *onvoorwaardelijke* ontslagen terug te dringen. Anderzijds is een mogelijk gevolg dat er een toename van het aantal contraire VB's zal zijn. Informatie omtrent tbs-gestelden met een contraire VB is dus van belang om het beleid en de zorg optimaal te kunnen afstemmen.

Doelstelling, onderzoeksvragen en onderzoeksmethoden
De doelstelling van het onderhavige onderzoek luidt als volgt:
Inzicht geven in verschillende vragen met betrekking tot de contraire beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging.

Een contraire VB is als volgt gedefinieerd:
Een contraire voorwaardelijke beëindiging is een voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging door de rechter, terwijl de adviserende partij(en) adviseert/adviseren de dwangverpleging voort te zetten.

De (hoofd)vragen bij het onderzoek zijn:
1 Bij hoeveel tbs-gestelden is in het verleden sprake geweest van een contraire voorwaardelijke beëindiging? En om welke vormen van contraire voorwaardelijke beëindiging ging het? Hierbij wordt in navolging van eerder onderzoek naar contraire *onvoorwaardelijke* ontslagen door De Kogel en Den Hartogh (2005)

– indien mogelijk – onderscheid gemaakt naar verschillende typen contraire VB's (sterk versus zwak contrair en schriftelijke versus mondelinge vordering/advies).
2 Welke relatie bestaat er tussen de contraire en conforme beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en recidive? Het gaat hierbij om recidive *tijdens* de periode van voorwaardelijke beëindiging en recidive *na afloop* van de tbs-maatregel.
3 Op welke wijze gaan de uitvoerende instanties (reclassering en forensische zorgaanbieders) om met de contraire voorwaardelijke beëindiging?

De eerst twee vragen zijn op kwantitatieve wijze onderzocht. Hiervoor is bij de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) een overzicht opgevraagd van alle tbs-gestelden met een VB tussen oktober 1997 (invoering van de VB) en juli 2013 (invoering van de wetswijziging tot verplichte VB). In deze periode hebben 949 tbs-gestelden een VB gehad. Door middel van een steekproeftrekking is een groep van 447 tbs-gestelden vastgesteld waarop de resultaten in het onderhavige onderzoek betrekking hebben. Van deze groep zijn de rechterlijke beslissingen tot VB opgezocht en is nagegaan of de VB contrair of conform aan (ten minste één van) de adviserende instanties tot stand is gekomen. De vorderingen en adviezen over de wenselijkheid van de VB en over de risico-inschatting in geval van een VB van alle verschillende partijen die betrokken zijn bij de verlengingszitting zijn opgezocht en geanalyseerd. Dit zijn de vordering van de OvJ of het advies van de advocaat-generaal (AG; in de behandeling van een zaak in hoger beroep), de adviezen van het fpc, in voorkomende gevallen de reclassering, en de onafhankelijke zesjaars-deskundigen.[1] Alle informatie is verzameld vanuit deze rechterlijke beslissingen tot VB, er is geen andere dossierinformatie bekeken. Gezien de centrale rol van het fpc in de verlengingszitting waarin tot VB wordt besloten, wordt in het onderhavige onderzoek aan dit advies de meeste aandacht besteed. De recidive-analyses zijn tot stand gekomen met behulp van de WODC-Recidivemonitor.
De derde onderzoeksvraag is op meer kwalitatieve wijze onderzocht. Hiervoor zijn verschillende Tbs-Casuïstiek Overleggen (TCO's) van de reclassering bezocht. Het TCO is een arrondissementaal overleg waarin het toezicht op alle tbs-gestelden uit dat arrondissement in een multidisciplinair overleg wordt besproken. Daarnaast zijn gesprekken gehouden met verschillende andere belangrijke forensische ketenpartners.

Resultaten
Rechterlijke beslissingen tot VB
Voorafgaande aan de analyses is onderzocht of de aselecte steekproefgroep op basis waarvan het onderzoek is verricht, representatief was voor de totale populatie tbs-gestelden in de onderzoeksperiode (oktober 1997 tot en met juni 2013). De steekproefgroep en de niet-steekproefgroep verschilden alleen van elkaar voor wat betreft sekse, maar gezien de overrepresentatie van mannen in de tbs-populatie, worden de resultaten van de steekproefgroep generaliseerbaar geacht naar de gehele groep tbs-gestelden met een VB in de onderzoeksperiode.
Ten eerste is onderzocht hoe vaak de beslissing van de rechter tot VB contrair was aan de verschillende vorderende en adviserende instanties. De rechter beslist in ongeveer 25% van de VB-zaken, contrair aan een vordering of advies (van OvJ/AG, fpc, of een zesjaarsdeskundige). In het geval van 3RO lag dit percentage met 15% iets lager. Wanneer specifieker wordt gekeken naar de vorderingen/adviezen van de

---

[1] Dit zijn een psychiater en een andere gedragsdeskundige, veelal een psycholoog. De zesjaarsdeskundigen worden geconsulteerd indien de tbs-maatregel in geval van verlenging langer dan (een veelvoud van) zes jaar gaat duren.

OvJ/AG komt naar voren dat het percentage contraire VB beduidend hoger is bij de schriftelijke vorderingen/adviezen (71%) dan bij de mondelinge vorderingen/adviezen (16%). Het was in het onderzoek niet mogelijk een vergelijking te maken tussen de schriftelijke/mondelinge adviezen van de andere adviserende partijen, vanwege een groot aantal ontbrekende schriftelijke adviezen. Daarnaast konden we geen sterk versus zwak contrair van elkaar onderscheiden, omdat de risico-inschattingen voor de VB veelal niet waren te herleiden uit de rechterlijke uitspraak.
Ten tweede is een subgroep van tbs-gestelden over wie een fpc-advies is uitgebracht (N=334) nader onderzocht. Ten opzichte van tbs-gestelden bij wie de VB conform aan het advies van het fpc tot stand is gekomen, hebben tbs-gestelden met een contraire VB-zaak vaker een zedendelict of vermogensdelict als uitgangszaak, een uitgebreidere justitiële voorgeschiedenis, vaker proefverlof voorafgaand aan de VB, en is de uitspraak tot VB vaker tot stand gekomen na een aanhouding en in hoger beroep. Dit laatste betekent dat een contraire VB vaker wordt uitgesproken indien er nog geen VB is voorzien door het fpc en er nog geen maatregelrapport is opgemaakt. Ook wordt een contraire VB vaker uitgesproken indien niet alle partijen het met elkaar eens zijn ter zitting in eerste aanleg en één van de partijen in hoger beroep gaat. Er werden geen verschillen tussen beide groepen gevonden voor wat betreft leeftijd (aan het begin van de tbs-maatregel, aan het einde van de tbs-maatregel en bij de start van de VB), sekse, geboorteland, IQ, persoonlijkheidsstoornis, psychotische stoornis en behandelduur voorafgaand aan de VB. Ook werd er geen verschil gevonden in door de reclassering geregistreerde overtredingen van het toezicht, hoewel dit resultaat als voorlopig moet worden beschouwd. In VB-zaken met een fpc-advies contrair aan de beslissing van de rechter is het fpc meestal de enige partij die contrair adviseert. Er zijn geen VB-zaken contrair aan het advies van het fpc waarin alle andere partijen eveneens contrair hebben geadviseerd. In VB-zaken met een fpc-advies conform aan de beslissing van de rechter zijn het fpc, de OvJ en 3RO het in de meeste gevallen eens over de wenselijkheid van de VB. Er waren 12 VB-zaken met een fpc-advies conform aan de beslissing van de rechter waarin alle andere partijen eveneens conform hadden geadviseerd. Dit toont aan dat *de* contraire beslissing eigenlijk niet bestaat: de verschillende betrokken partijen zijn het regelmatig niet met elkaar eens.
Ten derde is zowel recidive tijdens de VB als na onvoorwaardelijk ontslag onderzocht, bij tbs-gestelden die een VB hebben gehad. Recidive tijdens de VB komt zeer weinig voor. Met betrekking tot recidive na onvoorwaardelijk ontslag uit de tbs komt naar voren dat zowel de algemene en ernstige 2-jarige recidive, als de ernstige 5-jarige recidive hoger ligt bij tbs-gestelden met een contraire VB dan bij tbs-gestelden met een conforme VB. Voor tbs-waardige recidive worden bij beide observatieperioden (2 jaar en 5 jaar) geen verschillen gevonden tussen beide groepen. Het zijn dus de relatief mildere vergrijpen waarvoor tbs-gestelden met een contraire VB in het verleden vaker worden veroordeeld dan degenen met een conforme VB. Echter, wanneer naast de contraire versus conforme totstandkoming van de VB ook andere voorspellers van recidive worden meegenomen, draagt de wijze van beslissing niet meer significant bij aan de voorspelling van recidive. Het zijn dan andere, meer algemene voorspellers van recidive die de hoogte van recidive het beste voorspellen, zoals leeftijd aan het einde van de tbs-maatregel en strafrechtelijk verleden.

Uitvoering van de contraire VB in de praktijk
Uit het kwalitatieve deel van dit onderzoek komt naar voren dat men in de uitvoeringspraktijk bij 3RO vooral problemen met de contraire VB ervaart, wanneer de reclassering zelf negatief heeft geadviseerd over de wenselijkheid tot VB. Dit in tegenstelling tot wanneer de VB contrair aan bijvoorbeeld het advies van het fpc is

opgelegd. Toch lijkt het mogelijk een contraire VB effectief vorm te geven indien er meer inspanningen worden verricht. De suggesties hiertoe van de respondenten zijn: 1) het maatregelrapport en het reclasseringstoezicht door verschillende reclasseringsmedewerkers te laten uitvoeren, om hiermee een valse start van een contraire VB tot een minimum te beperken, 2) het intensiveren van de samenwerking met het fpc in geval van een contraire VB, bijvoorbeeld door middel van een nadere kennismaking met de tbs-gestelde en een uitgebreidere (kennis)overdracht, en 3) de begeleiding van de tbs-gestelde alsnog zo geleidelijk mogelijk te laten plaats vinden, bijvoorbeeld door een geleidelijke overgang van de verantwoordelijkheden van fpc naar reclassering; 4) het tijdig betrekken van 3RO, zeker in het geval van een mogelijke contraire VB, zodat de voorbereiding en uitvoering van de VB beter kunnen worden voorbereid. Ook worden er enkele suggesties gedaan die buiten de huidige wet-, regel- en/of vormgeving vallen: 5) het verruimen van de mogelijkheden voor een flexibele heen en weer plaatsing tussen het fpc en de reclassering, om zo beter aan te sluiten op het behandeltraject van de tbs-gestelde, 6) het creëren van de mogelijkheid tot het opleggen van de VB voor minder dan de verplichte periode van minimaal één jaar, en 7) het creëren van de mogelijkheid om in geval van ernstige schending van de voorwaarden de VB om te zetten naar proefverlof in plaats van naar een hervatting van de dwangverpleging, om zo de vertraging in de behandeling te beperken.

Conclusie

Op basis van het onderhavige onderzoek kunnen de volgende conclusies worden getrokken.

1 In ongeveer 25% van de VB-zaken beslist de rechter contrair aan de vordering of het advies, onafhankelijk van welke partij als vorderende/adviserende partij wordt bekeken (OvJ/AG, fpc en zesjaarsdeskundigen). Uitzondering hierop is de reclassering met een percentage van 15% contraire VB-zaken.

2 *De* contraire VB bestaat niet, er zijn maar weinig VB-zaken waarin alle vorderende en adviserende partijen het met elkaar eens zijn over de wenselijkheid van de VB.

3 Tbs-gestelden met een VB contrair aan het advies van het fpc recidiveren vaker dan tbs-gestelden met een VB conform aan het advies van het fpc. Echter, wanneer andere bekende voorspellers van recidive bij tbs-gestelden ook worden meegenomen, is, net als bij contrair onvoorwaardelijk ontslag, de totstandkoming van de VB (contrair dan wel conform) niet meer voorspellend voor de recidive. Andere, algemene recidivevoorspellers (leeftijd ten tijde van ontslag uit de tbs en het strafrechtelijk verleden) blijken in dat geval de sterkste voorspellers van recidive.

4 In de reclasseringspraktijk wordt geconstateerd dat er vooral meer problemen zijn bij de tenuitvoerlegging van de VB indien deze contrair het eigen advies van de reclassering tot stand is gekomen. Een intensivering van reeds bestaande kaders van samenwerking en een flexibelere insteek van de VB zou ertoe kunnen bijdragen dat desondanks ook de contrair tot stand gekomen VB effectief ten uitvoer wordt gelegd.

1 Inleiding en methoden

1.1 Aanleiding onderzoek

Sinds 1988 bestaat in Nederland de maatregel terbeschikkingstelling (tbs) in –min of meer – haar huidige vorm. Deze maatregel kan worden opgelegd aan daders bij wie tijdens het begaan van het gepleegde feit een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens bestond en die (1) een delict hebben gepleegd waar bij wet een strafdreiging van vier jaar of meer voor geldt (of één van enkele opgesomde specifieke delicten) en (2) de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen het opleggen van die maatregel vereist (art. 37a Wetboek van Strafrecht [WvSr]). Tijdens de terbeschikkingstelling wordt behandeling geboden. Indien verpleging van overheidswege (ook wel dwangverpleging genoemd) wordt opgelegd (art. 37b WvSr), wordt deze behandeling meestal geboden in een forensisch psychiatrisch centrum (fpc). Als er geen dwangverpleging wordt opgelegd, kan de behandeling bijvoorbeeld ambulant plaatsvinden.
De tbs-maatregel wordt in eerste instantie voor twee jaar opgelegd (art. 38d lid 1 WvSr) en eindigt na die termijn van rechtswege (een gevolg dat automatisch intreedt op grond van de wet), tenzij de tbs-maatregel wordt verlengd. De tbs-maatregel kan op vordering van het Openbaar Ministerie (OM) telkens met één of met twee jaar worden verlengd, indien de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen die verlenging eist (art. 38d lid 2 WvSr). De tbs-maatregel met bevel tot verpleging van overheidswege duurt niet langer dan vier jaar, tenzij de maatregel is opgelegd voor een misdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van een of meerdere personen (art. 38e lid 1 WvSr).
Bij het aflopen van de tbs-maatregel wordt onderscheid gemaakt naar twee situaties: (1) de maatregel *eindigt* van rechtswege na het verlopen van de opgelegde termijn, (2) de rechter *beëindigt* de tbs-maatregel in een verlengingszitting. Het onderhavige rapport gaat in principe telkens uit van de tweede situatie: de officier van justitie (OvJ) is van mening dat de tbs-maatregel moet voortduren en heeft verlenging gevorderd, de zaak komt voor de verlengingsrechter en deze rechter beslist of de tbs-maatregel al dan niet moet worden verlengd. De tbs-maatregel kan vanuit verschillende fasen in de behandeling eindigen of beëindigd worden, zoals direct vanuit het fpc, volgend op proefverlof (PV) of volgend op voorwaardelijke beëindiging (VB) van de verpleging van overheidswege (art. 38g WvSr). In het geval van een VB wordt verondersteld dat het recidiverisico zodanig is verminderd dat de dwangverpleging niet langer noodzakelijk is en dat het stellen van voorwaarden aan de invrijheidstelling het recidiverisico afdoende ondervangt. Zowel OM als reclassering[2] spelen een belangrijke rol in het formuleren, adviseren en uitvoeren van de voorwaarden. De rechter stelt de definitief op te leggen voorwaarden vast. De VB kan voor één of twee jaar worden opgelegd. De betrokken tbs-gestelde dient zich bij een VB aan deze voorwaarden te houden. De voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging, en dan met name de *contraire* voorwaardelijke beëindiging is het onderwerp van het onderhavige rapport.

---

[2] Reclassering Nederland (RN), de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG), en de Reclassering van het Leger des Heils. De termen 'de reclassering' en 3RO worden in dit rapport door elkaar heen gebruikt om deze drie reclasseringsorganisaties aan te duiden. Indien alleen over één van de reclasseringsorganisaties wordt gesproken, wordt dit aangegeven met de betreffende naam.

Uitvoeringsinstanties in het forensische veld, met name de reclassering, geven aan problemen te ervaren bij de tenuitvoerlegging van (vooral) de contraire voorwaardelijke beëindiging. Met een contraire voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging wordt een voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging door de rechter bedoeld, terwijl de adviserende partij(en) adviseert/adviseren de dwangverpleging voort te zetten.[3] De adviserende instantie is vaak het fpc (DJI, 2005, 2008, 2013, 2014; Van Emmerik, 1989; De Kogel & Den Hartogh, 2005; Leuw, 1995, 1999) en in voorkomende gevallen de reclassering, zesjaarsdeskundigen[4] of andere externe deskundigen. De reclassering geeft aan dat de begeleiding van tbs-gestelden met een contraire VB meer moeite kost dan de begeleiding van tbs-gestelden van wie de VB conform (overeenkomstig) met de vordering of de adviezen tot stand is gekomen. Ook komt het vaker voor dat bepaalde essentiële zaken nog onvoldoende zijn vormgegeven, zoals huisvesting of inkomen, omdat met een contraire VB de tbs-gestelde vaker onverwacht onder begeleiding van de reclassering komt te staan. Deze problemen die in het forensische veld worden ervaren met de contraire VB, met name door de reclassering, vormen de directe aanleiding voor het onderhavige onderzoek. Daarnaast is op 1 juli 2013 een wetswijziging in werking getreden waarbij een periode van minimaal één jaar VB een noodzakelijk (uitstroom)vereiste is geworden voor alle tbs-gestelden met dwangverpleging voor wie een verlenging van de tbs-maatregel wordt gevorderd (art. 509t lid 2 Wetboek van Strafvordering [WvSv]). De rechter kan de tbs-maatregel in deze gevallen niet meer beëindigen indien de betreffende tbs-gestelde nog geen jaar VB heeft gehad. Deze wetswijziging is mede aanleiding voor het onderhavige onderzoek. Sinds die dag kan de beëindiging van de tbs-maatregel door de rechter alleen nog plaatsvinden nadat de dwangverpleging gedurende tenminste één jaar voorwaardelijk beëindigd is geweest. Het *eindigen* van de tbs-maatregel van rechtswege (door tijdsverloop), waarbij geen vordering door de OvJ wordt ingediend en zonder tussenkomst van de rechter, blijft daarbij gehandhaafd. De origine van deze wetswijziging ligt in de wens om het aantal contraire onvoorwaardelijke ontslagen (OO) terug te dringen (zie verder hoofdstuk 2). [5] Door de wetswijziging is namelijk ook het contraire onvoorwaardelijke ontslag niet meer mogelijk: indien de rechter de tbs-maatregel contrair aan de adviezen van de adviserende instanties onvoorwaardelijk wil beëindigen en de betrokken tbs-gestelde heeft nog geen jaar VB gehad, moet eerst dit jaar VB worden opgelegd. Door beleidsmakers van het ministerie van Veiligheid en Justitie wordt verwacht dat het aantal contraire voorwaardelijke beëindigingen zal toenemen door deze wetswijziging (zie bijvoorbeeld Mulder, 2012). Aangezien de reclassering aangeeft moeilijkheden te ervaren bij de tenuitvoerlegging van contraire VB-zaken, zou een stijging van het aantal contraire VB-zaken tot een stijging van de problemen kunnen leiden. Deze en mogelijke andere gevolgen van een toename van het aantal contraire VB's voor de uitvoeringspraktijk zijn onduidelijk. Meer zicht op eventuele

---

[3] Strikt genomen klopt het niet om over een *contraire* voorwaardelijke beëindiging te spreken: de rechter heeft een beslissing genomen en deze kan al dan niet contrair zijn aan één of meerdere adviserende instantie(s), de beslissing van de rechter *an sich* is niet contrair. In de tbs-praktijk is dit echter een gangbare term, vandaar dat deze term in dit rapport in voorkomende gevallen ook wordt gehanteerd.

[4] Indien door de verlenging de duur van de tbs-maatregel langer zou gaan duren dan (een veelvoud van) zes jaar, is een onafhankelijke rapportage van zowel een psychiater als van een andere gedragsdeskundige (meestal een psycholoog) noodzakelijk (art. 509o lid 4 WvSv). Deze deskundigen worden ook wel aangeduid als 'zesjaarsdeskundigen'.

[5] Met een contrair onvoorwaardelijk ontslag uit de tbs-maatregel wordt de definitieve beëindiging van de tbs-maatregel bedoeld, contrair aan het advies van de adviserende instantie en zonder dat er voorwaarden aan de beëindiging van de tbs-maatregel worden gesteld.

aandachtspunten in het toezicht op tbs-gestelden met een contraire VB is derhalve wenselijk. Daarnaast is het voor beleidsmakers van het ministerie van Veiligheid en Justitie onduidelijk hoe de groep tbs-gestelden met een contraire VB er uit ziet: wat zijn hun achtergrondkenmerken en in hoeverre verschillen zij van tbs-gestelden met een conforme voorwaardelijke beëindiging. In het onderhavige rapport worden deze en andere vragen onderzocht. In het huidige hoofdstuk worden eerst de doelstellingen en onderzoeksvragen beschreven (paragraaf 1.2), waarna de onderzoeksmethoden nader worden toegelicht (paragraaf 1.3). Het hoofdstuk eindigt met de leeswijzer voor het rapport (paragraaf 1.4).

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Tot op heden is het onderzoek naar het aantal en de aard van contraire VB's beperkt. Ook de relatie tussen contraire versus conforme beslissingen tot VB en recidive is niet eerder onderzocht. Voor beleidsmakers, reclassering en forensische zorgaanbieders is informatie omtrent het aantal VB's en de relatie met recidive van belang om het beleid en de zorg optimaal te kunnen afstemmen op deze groep justitiabelen. Daarnaast zijn de mogelijke gevolgen van een toename van het aantal VB's voor de uitvoeringspraktijk, met name voor de reclassering, onduidelijk. Daarom luidt de doelstelling van het onderhavige onderzoek als volgt:

Inzicht geven in verschillende vragen met betrekking tot de contraire beslissing tot voorwaardelijke beëindiging (VB) van de tbs-dwangverpleging:

1. Het in kaart brengen van de aard en het aantal contraire beslissingen tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging;
2. Het onderzoeken van de relatie tussen de contraire beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en recidive, zowel tijdens als na beëindiging van de tbs-dwangverpleging;
3. Het beschrijven en analyseren van de manier waarop uitvoerende instanties (reclassering en forensische zorgaanbieders) omgaan met de (tenuitvoerlegging van de) contraire beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en de knelpunten en mogelijke oplossingen hierbij.

De onderzoeksvragen hierbij zijn:

1. Bij hoeveel tbs-gestelden is in het verleden sprake geweest van een contraire voorwaardelijke beëindiging? En om welke vormen van contraire voorwaardelijke beëindiging ging het? Hierbij wordt in navolging van eerder onderzoek naar contraire onvoorwaardelijke ontslagen door De Kogel en Den Hartogh (2005) – indien mogelijk – onderscheid gemaakt naar de volgende typen contraire VB's:
   a. Contrair aan de schriftelijke vordering van de OvJ;
   b. Contrair aan de schriftelijke én de mondelinge vordering ter zitting van de OvJ;
   c. Contrair aan het schriftelijke advies van de adviserende instantie(s) (zoals het fpc of de reclassering);
   d. Contrair aan het schriftelijke advies van de adviserende instantie(s) en de vordering ter zitting, terwijl de rechter en de adviserende instantie ook van inzicht verschillen over de risico-inschatting (= 'sterk' contrair);
   e. Contrair aan het schriftelijke advies van de adviserende instantie en vordering ter zitting, terwijl de rechter en de adviserende instantie niet van inzicht verschillen over de risico-inschatting (= 'zwak' contrair).
2. Welke relatie bestaat er tussen de contraire en conforme beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en recidive? Het gaat hierbij om twee typen recidive-onderzoek:

   a Contraire versus conforme voorwaardelijke beëindiging en recidive *tijdens* de periode van voorwaardelijke beëindiging;
   b Contraire versus conforme voorwaardelijke beëindiging en recidive *na afloop* van de tbs-maatregel.
3 Op welke wijze gaan de uitvoerende instanties (reclassering en forensische zorgaanbieders) om met de contraire voorwaardelijke beëindiging?
   a Hoe vertaalt een contraire voorwaardelijke beëindiging zich in de voorwaarden en in de invulling van het toezicht?
   b Wat betekent de contraire voorwaardelijke beëindiging voor de samenwerking tussen reclassering en fpc?
   c Welke knelpunten worden hierbij aangegeven?
   d Welke mogelijke oplossingen worden hierbij voorzien?

1.3 Onderzoeksmethoden

1.3.1 Rechterlijke beslissingen

Voor het verkrijgen van de benodigde informatie over de totstandkoming van de VB, contrair dan wel conform, worden de rechterlijke beslissingen tot VB onderzocht. Bij DJI is gevraagd om een databestand met alle tbs-gestelden met een VB in de periode oktober 1997 tot en met 30 juni 2013. Het startjaar 1997 is gekozen, omdat de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel in oktober van dat jaar werd ingevoerd. De einddatum 30 juni 2013 is gekozen zodat alle beslissingen tot een VB op min of meer vergelijkbare manier tot stand zijn gekomen.[6] Op deze manier zijn 949 tbs-gestelden met een VB in beeld gekomen. Gezien het grote aantal beslissingen tot VB was het niet haalbaar om deze allemaal te analyseren. Om die reden is besloten om ongeveer de helft van alle beslissingen tot VB mee te nemen in het onderzoek. Naar verwachting is deze groep van voldoende grootte om op betrouwbare wijze analyses te kunnen verrichten (zie hieronder voor steekproeftrekking).

Data-aanlevering en steekproeftrekking
In totaal zijn er 949 tbs-gestelden in beeld gekomen die in de onderzoeksperiode oktober 1997 tot en met juni 2013 een VB opgelegd hebben gekregen.[7] Om de onderzoeksgroep te bepalen is een aselecte gewogen steekproef getrokken waarbij rekening is gehouden met het aantal VB's dat er per jaar is opgelegd. Indien er in een bepaald jaar meer VB's zijn opgelegd, komen meer casussen uit dat jaar in de steekproef terecht. De steekproef is verricht met behulp van een syntax die

---

6 Gezien de nieuwe wet is het mogelijk dat beslissingen tot VB vanaf 1 juli 2013 op een andere manier tot stand zijn gekomen dan de beslissingen tot VB van vóór deze datum. Namelijk, de rechter wordt hiertoe verplicht indien de OvJ verlenging heeft gevorderd, de tbs-gestelde nog geen jaar VB heeft gehad en de rechter de tbs-maatregel wil beëindigen. Voorheen kon de rechter kiezen voor een VB, nu is het in voorkomende gevallen een verplichting. Om eventuele kleuring van de resultaten om die reden te voorkomen, is de einddatum 30 juni gekozen. De invloed van kleinere wetswijzigingen in de onderzoeksperiode, zoals de verlenging van de maximale termijn van de VB in 2008 van 3 naar 9 jaar (zie ook hoofdstuk 2), is daarbij niet geheel uit te sluiten, maar wordt niet heel groot geacht. Volgens recente cijfers verblijven er anno 2014 ongeveer 80 tbs-gestelden langer dan 3 jaar in de VB (persoonlijke communicatie Ada Andreas, dd. 3 juli 2014) en is de gemiddelde duur van de VB 537 dagen DJI (2014).

7 Hierbij zijn personen die tijdens de VB zijn overleden niet meegenomen. Ook bleken enkele personen dubbel in de bestanden voor te komen, dit is gecorrigeerd zodat er alleen unieke personen met een beslissing tot VB in de bestanden overbleven.

beschikbaar is voor het softwareprogramma *International Business Machines corporation Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS), versie 21. Met deze syntax wordt aan elke tbs-gestelde een ranknummer toegekend. Op basis van deze steekproef zijn de tbs-gestelden ingedeeld in twee groepen:

1 de tbs-gestelden die binnen de steekproef vallen, in het vervolg aangeduid als de steekproefgroep (N = 478; degenen met een ranknummer van 0 tot en met 0,5);
2 de tbs-gestelden die buiten de steekproef vallen, in het vervolg aangeduid als de niet-steekproefgroep (N = 471; degenen met ranknummers 0,51 tot en met 1,0).

Lichten van dossiers en uitspraken tot VB
Na de steekproeftrekking zijn de dossiers van de tbs-gestelden in de steekproefgroep opgezocht. De justitiële dossiers van tbs-gestelden worden door DJI vanaf 2008 in een elektronisch dossier gearchiveerd. De dossiers van de tbs-gestelden in de steekproefgroep die vóór 2008 zijn afgesloten, bevinden zich in een papieren archief. Aan de hand van de door DJI aangeleverde datums van de uitspraken tot VB zijn de beslissingen tot VB opgezocht (in het digitale systeem of het papieren archief). Hierbij bleek dat er van 31 tbs-gestelden in de steekproefgroep geen (volledige) beslissing tot VB te vinden was. Om die reden zijn deze beslissingen niet (volledig) te analyseren en zijn deze tbs-gestelden uitgesloten van het verdere onderzoek. Op deze manier zijn er in de steekproef 447 personen overgebleven met een VB (zie ook Figuur 1 op pagina 22).

1.3.2 Contrair en conform

Een contraire voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging is in het huidige onderzoek als volgt gedefinieerd:

> *Een contraire voorwaardelijke beëindiging is een voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging door de rechter, terwijl de adviserende partij(en) adviseert/adviseren de dwangverpleging voort te zetten.*

Er zijn verschillende adviserende partijen die een rol spelen tijdens de verlengingszitting waarin het al dan niet verlengen van de tbs-maatregel aan de orde is. De vordering van de OvJ of het advies van de advocaat-generaal (AG; in de behandeling van een zaak in hoger beroep) is de basis voor de verlengingszitting. De verlengingszitting vindt alleen plaats op vordering van de OvJ en de rechter dient het gevorderde al dan niet toe te wijzen. Daarnaast geven het fpc en de reclassering vrijwel altijd advies over de wenselijkheid van de verlenging van de tbs-maatregel en een eventuele voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging. Indien door de verlenging de duur van de tbs-maatregel langer zou gaan duren dan (een veelvoud van) zes jaar, is tevens een onafhankelijke rapportage van zowel een psychiater als van een andere gedragsdeskundige (meestal een psycholoog) noodzakelijk (zie eerder). Ten slotte kan de verdediging een (gedrags)deskundige inschakelen om advies uit te brengen. Aan de hand van de rechterlijke beslissing tot VB zijn alle adviezen en vorderingen die zijn uitgebracht per VB-zaak in kaart gebracht. Ook de inschattingen van het recidiverisico in geval van een VB van alle genoemde partijen zijn door de onderzoekers uit de rechterlijke beslissing gehaald. In eerder onderzoek naar contrair onvoorwaardelijk ontslag wordt alleen het fpc betrokken in het bepalen van de mate van contrair (Van Emmerik, 1989; Leuw, 1995, 1999; De Kogel & Den Hartogh, 2005; zie verder hoofdstuk 2). In het onderhavige onderzoek worden zoals gezegd alle genoemde partijen meegenomen, maar het fpc wordt ook in het onderhavige onderzoek beschouwd als de centrale adviserende partij. Dit betekent dat de beslissing van de rechter als contrair wordt

beschouwd indien het fpc heeft geadviseerd nog geen VB op te leggen. Daarnaast wordt in secundaire analyses gekeken naar de vorderingen en adviezen van de andere genoemde partijen die, in voorkomende gevallen, een rol kunnen spelen tijdens de verlengingszitting.

Scoreformulier
Om te bepalen welke uitspraken tot VB contrair dan wel conform tot stand zijn gekomen, is door de onderzoekers een scoreformulier ontwikkeld. Hierin is op gestructureerde wijze vastgelegd wat de vordering van de OvJ of het advies van de AG is, wat de beslissing van de rechtbank is en welke adviezen daarbij worden uitgebracht door de adviserende partijen ten aanzien van de wenselijkheid van de VB (het fpc, de drie reclasseringsorganisaties, de zesjaarsdeskundigen en de deskundige ingeschakeld door de advocaat van de verdediging). Van al deze partijen is ook de risico-inschatting in geval van een VB opgezocht. Verder is bekeken of de beslissing is uitgesproken in een reguliere verlengingszitting of dat de beslissing tot VB volgt op een aanhouding.[8] Ook is gedocumenteerd of de uitspraak in hoger beroep is gedaan. Zowel de schriftelijke als de mondelinge adviezen en vorderingen zijn vastgelegd. Alle informatie is verzameld vanuit de beslissing tot VB, er is geen andere dossierinformatie meegenomen.
Om te kunnen komen tot een definitief scoreformulier hebben de onderzoekers vier keer onafhankelijk van elkaar 10 beslissingen tot VB gescoord, waarna telkens overleg plaatsvond over de manier waarop de informatie het beste was vast te leggen in het scoreformulier. Na vaststelling van het scoreformulier hebben beide onderzoekers onafhankelijk van elkaar nog eens 10 dossiers gescoord, hierover is de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend. In totaal zijn er 180 scores voor deze 10 beslissingen tot VB vastgelegd. In 11 van de 180 scores kwam het oordeel van de onderzoekers niet (helemaal) overeen. Dat betekent een interbeoordelaars-betrouwbaarheid van 94%.
In totaal werd op bovenstaande manier 11% van alle beslissingen tot VB dubbel gescoord (50/447). De resterende beslissingen tot VB zijn door één van beide onderzoekers gescoord (54% door de eerste auteur, 36% door de tweede auteur). Hierbij is rekening gehouden met de verdeling in elektronische en papieren dossiers: ongeveer de helft van de beslissingen tot VB die per onderzoeker zijn gescoord, is elektronisch en de andere helft is op papier beschikbaar.

1.3.3 Veldonderzoek

Om onderzoeksvraag 3 te kunnen beantwoorden, is veldonderzoek verricht. Hiervoor zijn 7 van de 16 Tbs-Casuïstiek Overleggen 3RO (TCO's) bezocht en zijn gesprekken gehouden met andere forensische zorgaanbieders. Ook is de behandeling van een aantal zaken in hoger beroep van de Penitentiaire Kamer van het hof Arnhem-Leeuwarden (hierna: het hof) met daarin VB-zaken bijgewoond en is een landelijke vergadering van de voorzitters van de TCO's bezocht (een overzicht van alle bijgewoonde overleggen en gehouden bezoeken en interviews is te vinden

[8] Een aanhouding kan om meerdere redenen plaatsvinden. Veelal ontbreekt het in geval van een aanhouding in ieder geval aan een maatregelrapport en gedurende de drie maanden dat de zitting wordt aangehouden, kan dit alsnog worden opgesteld. Een maatregelrapport kan ontbreken omdat de VB niet was voorzien door het fpc en/of de OvJ of omdat de reclassering te weinig tijd heeft gehad het maatregelrapport te schrijven. Ook andere redenen kunnen een rol spelen. De OvJ kan de rechtbank verzoeken de zitting voor drie maanden aan te houden om een maatregelrapport te laten opstellen door de reclassering. Ook de rechter kan de zitting aanhouden, indien hij wil dat de mogelijkheden voor een VB worden onderzocht, maar het fpc en/of de OvJ dit nog niet hadden voorzien. De overige partijen kunnen om een aanhouding verzoeken.

in bijlage 2). Het TCO is een arrondissementaal overleg waarin het toezicht op alle tbs-gestelden uit dat arrondissement multidisciplinair wordt besproken (3RO & GGZ Nederland, 2012a). Over het algemeen vindt een dergelijk overleg ten minste eens in de twee weken plaats. Tijdens deze overleggen worden onder meer de volgende zaken besproken:

- de maatregelrapporten die de reclassering opstelt in het kader van de VB, waarbij onder meer specifiek wordt gekeken naar de geformuleerde voorwaarden, die waar nodig worden aangepast;
- casuïstiek waarbij een incident of een crisis is geweest;
- voortgangsverslagen in het kader van een VB;
- nieuwe aanmeldingen;
- beleidswijzigingen vanuit 3RO.

Aanwezig zijn in ieder geval vertegenwoordigers vanuit 3RO en in vele gevallen ook een rapporteur/psychiater van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP; 3RO & GGz Nederland, 2012b). Vanuit 3RO worden senior-reclasseringswerkers die speciaal zijn opgeleid om complexe casussen te begeleiden, afgevaardigd naar dit overleg. Van Reclassering Nederland (RN) hebben de onderzoekers een lijst ontvangen van alle zestien TCO's van 3RO die in het land worden gehouden. Het was binnen de reikwijdte van het onderzoek niet haalbaar om alle TCO's te bezoeken. Om die reden zijn 7 van de 16 TCO's geselecteerd. Om de selectie van TCO's te bepalen, zijn de voorzitters van alle TCO's vooraf gemaild met de volgende vragen:

- Hoeveel zaken worden er in uw TCO per jaar behandeld (eventueel, hoe verhoudt dit aantal zich ten opzichte van het totale aantal zaken dat binnen de regio van uw TCO valt)?
- Hoeveel voorwaardelijke beëindigingen van de tbs-maatregel met dwangverpleging (VB) worden er in uw TCO per jaar behandeld?
- Hoeveel contraire voorwaardelijke beëindigingen van de tbs met dwangverpleging (contrair VB) worden er in uw TCO per jaar behandeld?
- Hoeveel reclasseringsmedewerkers houden zich in uw regio met VB'ers bezig?

Aan de hand van de antwoorden op deze vragen is besloten de zeven geselecteerde TCO's te bezoeken. Bij deze selectie werd rekening gehouden met de ervaring in het begeleiden van tbs-gestelden met een VB als ook met de regionale spreiding. Op deze manier wordt beoogd de gevonden resultaten zo veel mogelijk representatief te laten zijn voor de landelijke situatie. De onderzoekers zijn bij een regulier TCO in elk van deze zeven regio's aangeschoven, waarbij zij de vergadering hebben geobserveerd zoals deze – zo veel als mogelijk gezien de aanwezigheid van de onderzoekers – op natuurlijke wijze plaatsvond. Vooraf is afgesproken dat de onderzoekers na afloop van het TCO een aanvullend rondetafelgesprek zouden hebben met (enkele van) de aanwezigen. Dit rondetafelgesprek was een semi-gestructureerd gesprek, waarbij in ieder geval de volgende vragen aan de orde zijn gekomen:

- Hebben jullie te maken met tbs-gestelden van wie de VB contrair tot stand is gekomen?
- In welke gevallen zien jullie problemen in de tenuitvoerlegging van de contraire VB en welke problemen zijn dat?
- Zien jullie mogelijke oplossingen/verbeteringen in de tenuitvoerlegging van de VB?
- Biedt de wetswijziging van 1 juli 2013 (extra) mogelijkheden aan uitvoeringsinstanties (bijvoorbeeld in de begeleiding van tbs-gestelden) en zo ja, welke?
- Wordt er een toename in de knelpunten voorzien naar aanleiding van de wetswijziging van 1 juli 2013 en zo ja, welke?

- Zijn er oplossingen voor deze eventuele knelpunten?

Bij het rondetafelgesprek was daarnaast veel ruimte voor de bespreking van specifieke casuïstiek aangedragen door de deelnemers.
Naast het bijwonen van de TCO's zijn, zoals eerder vermeld, verschillende andere zorgaanbieders bezocht en geïnterviewd. Hiervoor werd door DJI een lijst met forensische zorgaanbieders aangeleverd die met enige regelmaat tbs-gestelden met een voorwaardelijke beëindiging in begeleiding hebben. Uit deze lijst zijn de forensische zorgaanbieders geselecteerd en benaderd voor medewerking aan het onderzoek. Hierbij is gekozen voor de forensische zorgaanbieders die uit dezelfde regio als de bijgewoonde TCO's komen. Op deze manier is geprobeerd een beeld te krijgen van die regio's vanuit verschillende invalshoeken.

1.3.4 Reclasseringsgegevens tenuitvoerlegging VB

Om het verloop van de VB in de reclasseringspraktijk verder in kaart te brengen, zijn tevens uitvoeringsgegevens van de reclassering verzameld. In 2002 startte de reclassering met een cliëntvolgsysteem (CVS), om haar activiteiten met betrekking tot de cliënten die zij begeleidt vast te leggen. In 2009 werd dit systeem opgevolgd door het *Integraal Reclassering Informatie Systeem* (IRIS). Hierin staat alle relevante informatie van justitiabelen, inclusief tbs-gestelden met een VB, die worden begeleid door de reclassering. Van cliënten voor wie zeven jaar of langer geen nieuwe reclasseringscontacten zijn geweest, worden de gegevens verwijderd uit het systeem. In de reclasseringspraktijk is een gedragscode 'Reageren op ongewenst gedrag tijdens toezicht' opgesteld (3RO, 2013). Dit is een hiërarchisch opgebouwd systeem, waarbij de mate van ernst van de reactie toeneemt. Eerst wordt volgens de richtlijn een berisping gegeven, vervolgens een waarschuwing en ten slotte een 'advies aan opdrachtgever'. Een berisping is een aankondiging van een aanstaande aanwijzing indien de betrokkene zich nogmaals niet aan de afspraken houdt. In een aanwijzing wordt bepaald gedrag aangeduid dat de betrokkene moet doen of laten in het verlengde van de uitvoering van bijzondere voorwaarden. Met een officiële waarschuwing wordt de cliënt erop gewezen dat er contact zal worden opgenomen met de opdrachtgever van het toezicht indien hij zich nogmaals niet aan de voorwaarden houdt. In een 'advies opdrachtgever' ten slotte, wordt omschreven wat de (on)mogelijkheden zijn om het toezicht in de huidige vorm voort te zetten. Het is voor de reclassering verplicht om berispingen, waarschuwingen en advies opdrachtgever in IRIS te registreren. In het onderhavige onderzoek is nagegaan hoeveel tbs-gestelden met een VB een berisping, waarschuwing of negatief advies hebben gehad in de periode dat zij (ten tijde van hun VB) onder toezicht stonden van de reclassering. Tevens is onderzocht of tbs-gestelden van wie de dwangverpleging contrair voorwaardelijk is beëindigd vaker berispingen, waarschuwingen en/of een negatieve advies hebben gehad dan tbs-gestelden van wie de dwangverpleging conform voorwaardelijk is beëindigd. Deze uitkomstmaten zeggen iets over het verloop van de VB in de praktijk. Voor de analyses van de data van 3RO is van het uitgangsbestand van de personen in de steekproef bekeken hoeveel tbs-gestelden met een VB konden worden teruggevonden in hun databases én over wie een fpc-advies voor de VB aanwezig is. Dit zijn 180 tbs-gestelden.

1.3.5 Recidive-analyses

De recidive-analyses in het onderhavige onderzoek zijn uitgevoerd volgens de richtlijnen van de WODC-Recidivemonitor (Wartna, Blom & Tollenaar, 2011). De recidivegegevens zijn afkomstig uit de Onderzoek- en Beleidsdatabase Justitiële Documentatie (OBJD) en bewerkt via vaste procedures. De OBJD is een gepseudonimiseerde versie van het Justitieel Documentatie Systeem (JDS), het wettelijke documentatiesysteem voor de afdoening van strafzaken. In het OBJD staat alleen de criminaliteit die onder de aandacht komt van het OM. Voor het meten van recidive gelden vaste criteria. *Algemene recidive* is een nieuw geldig[9] justitiecontact naar aanleiding van enig misdrijf, ongeacht de aard en ernst van de gepleegde delicten; *ernstige recidive* is een nieuw geldig justitiecontact naar aanleiding van een misdrijf met een maximale straf dreiging van vier jaar of meer,[10] en tenslotte *tbs-waardige recidive*: een nieuw geldig justitiecontact naar aanleiding van een misdrijf waarvoor een nieuwe tbs-maatregel kan worden opgelegd. Een uitgebreide toelichting op de werkwijze van de Recidivemonitor is te vinden op www.wodc.nl/recidivemonitor.
Voor de recidive-analyses is uitgegaan van alle tbs-gestelden in de steekproef over wie een fpc-advies is uitgebracht. Voor de *recidive tijdens* de voorwaardelijke beëindiging worden tbs-gestelden geïncludeerd met een afgeronde VB voor 30 juni 2013, dit zijn 256 tbs-gestelden. Om de recidive *na afloop* van de tbs-maatregel te kunnen bepalen, moet rekening worden gehouden met extra vereisten vanuit de WODC-Recidivemonitor. Dit zijn een periode van minimaal twee jaar *time-at-risk*, verblijf in de maatschappij en een periode van zes maanden die benodigd is voor opname in de registratie- en databestanden. Iemand die bijvoorbeeld na 1 jaar en 360 dagen voor het eerst recidiveert, zal vijf dagen later nog niet in alle registratiebestanden opgenomen zijn. Voor het onderhavige onderzoek wordt gebruikgemaakt van de twee- en vijfjarige recidive-informatie zoals bekend bij de WODC-Recidivemonitor op 1 januari 2014. Gezien bovenstaande kan van tbs-gestelden die uiterlijk 1 juli 2011 zijn uitgestroomd de recidive na afloop van de maatregel worden bepaald. Voor 165 tbs-gestelden in de steekproefgroep is dit het geval. De prevalentie van recidive wordt bepaald met behulp van survival analyses, zodat er rekening kan worden gehouden met onderlinge verschillen in de tijd die na afloop van de tbs-maatregel in de maatschappij is doorgebracht (de observatietermijn). Volgens elk van bovenstaande recidivecriteria (algemene, ernstige en tbs-waardige recidive), wordt berekend welk percentage van de groep tbs-gestelden met een VB opnieuw in aanraking is gekomen met Justitie. Voor beide typen recidive (recidive tijdens de VB en recidive na afloop van de tbs-maatregel) wordt daarnaast onderzocht welke relevante achtergrondvariabelen van tbs-gestelden de relatie tussen contraire/conforme voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en recidive kunnen beïnvloeden (cf. Wartna, El Harbachi, & Van der Knaap, 2005; zie ook hoofdstuk 2). Hierbij wordt (in ieder geval) gedacht aan sekse, leeftijd en het geboorteland van de justitiabele, het type delict waarvoor hij/zij werd vervolgd, of er sprake is geweest van proefverlof en gegevens over eerdere justitiecontacten (het strafrechtelijke verleden). Voor het vaststellen van deze achtergrondgegevens wordt gebruik gemaakt van een multiple cox-regressie (zie bijvoorbeeld Wartna et al., 2005).
Zoals hierboven aangeduid, zijn de adviezen van het fpc het uitgangspunt in de meeste analyses, zo ook in de recidive-analyses. Allereerst wordt onderzocht of er

---

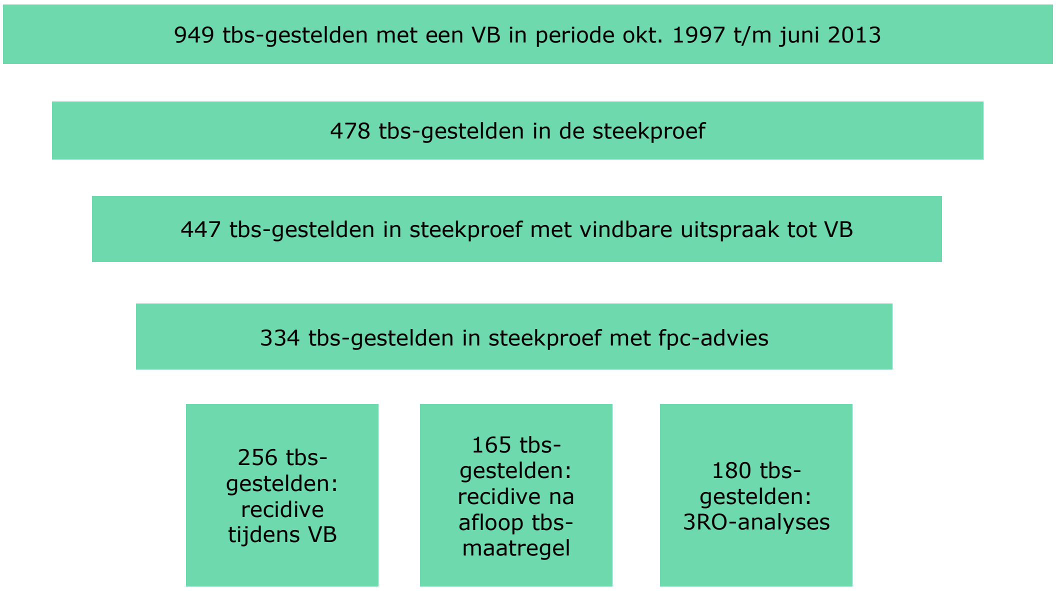
9 Zaken die niet eindigen in een vrijspraak, een technisch sepot of een andere technische beslissing.

10 Delicten met een lagere strafdreiging maar waarvoor wel voorlopige hechtenis kan worden opgelegd, vallen ook in deze categorie.

een verschil is in de recidive van contraire VB's versus conforme VB's, waarbij contrair/conform is gebaseerd op het advies van het fpc (1e analyse). Van de overige adviserende partijen, namelijk 3RO (2e), de zesjaarspsycholoog (3e), de zesjaarspsychiater (4e) en de vordering van de OvJ of het advies van de AG (5e) zijn we – secundair – eveneens geïnteresseerd in de eventuele verschillen per partij voor wat betreft recidive en de contraire versus de conforme VB. Ook verschillende combinaties van contraire adviezen van de adviserende partijen zullen in het onderhavige onderzoek worden meegenomen. Dit zijn het fpc en 3RO (6e), het fpc plus één of meer contraire adviezen (7e) en het fpc plus alle contraire adviezen (8e analyse).

In figuur 1 staan de aantallen tbs-gestelden per subonderdeel van het onderzoek op een rij.

Figuur 1 Personen meegenomen in het onderzoek



De data in het onderhavige onderzoek zijn verwerkt met behulp van IBM SPSS 21 en Stata 12. Om te bepalen in hoeverre er verschillen zijn in de achtergrondkenmerken tussen de verschillende groepen (bijvoorbeeld tussen tbs-gestelden met een contraire en met een conforme VB) is voor categorische variabelen (bijvoorbeeld geboorteland) gebruikgemaakt van de chikwadraattoets (of Fisher Exacttoets waar nodig). Voor continue variabelen (bijvoorbeeld leeftijd in jaren) zijn t-toetsen gebruikt. Hierbij is voor statistische significantie een grenswaarde van 0,05 gehanteerd.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de achtergrond van de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging geschetst. Hierbij bespreken we achtereenvolgens de invoering van de mogelijkheid tot voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging en de verschillende wetswijzigingen hierbij (paragraaf 2.1), de gang van zaken tijdens verlengingszittingen (paragraaf 2.2) en eerder onderzoek naar de (contraire)

(on)voorwaardelijke beëindiging (paragraaf 2.3). Deze informatie dient als achtergrond bij de beantwoording van de onderzoeksvragen. In hoofdstuk 3 worden de analyses van de rechterlijke beslissingen tot VB gepresenteerd, ter beantwoording van onderzoeksvragen 1 en 2. Daarbij worden eerst eventuele verschillen in (demografische) achtergrondgegevens tussen de steekproefgroep en de niet-steekproefgroep onderzocht. Daarna wordt het aantal contraire voorwaardelijke beslissingen getoond (paragraaf 3.1) en worden de fpc-adviezen over de voorwaardelijke beëindiging nader bekeken (paragraaf 3.2). In hoofdstuk 4 staat de uitvoeringspraktijk centraal en komt onderzoeksvraag 3 aan bod. Het rapport eindigt met de conclusies en discussie (hoofdstuk 5).

2 Achtergrond voorwaardelijke beëindiging

2.1 Geschiedenis voorwaardelijke beëindiging

2.1.1 Invoering VB 1997

Het is in het verleden niet altijd mogelijk geweest om de tbs-dwangverpleging voorwaardelijk te beëindigen. Hoewel de tbs-maatregel al sinds 1928 bestaat, is de mogelijkheid tot VB bijna 70 jaar later, in 1997, geïntroduceerd.[11] De invoering van de mogelijkheid om de verpleging van overheidswege voorwaardelijk te beëindigen hangt van origine samen met het voorkomen van contrair onvoorwaardelijk ontslag (OO) uit de tbs-maatregel. Hiermee wordt de definitieve beëindiging van de tbs-maatregel bedoeld, contrair aan het advies van de adviserende instantie, zonder dat er voorwaarden aan de beëindiging van de tbs-maatregel worden gesteld. In deze situatie kwam het voor dat de betreffende tbs-gestelde zonder verdere begeleiding onverwacht in de maatschappij terugkeerde. Begin jaren negentig van de vorige eeuw werd geconstateerd dat het steeds moeilijker werd om het resocialisatieproces geleidelijk en begeleid te laten verlopen. Zo besliste de rechter steeds vaker tot een beëindiging van de tbs-maatregel contrair aan het advies van de behandelinrichting (Tweede Kamer, vergaderjaar 1993-1994, 22 329, nr. 5). In de uitstroomcohorten van de WODC-recidivemonitor is deze stijging duidelijk te zien: in het uitstroomcohort 1974-1978 was 17,9% van de onvoorwaardelijke beëindigingen contrair en dit percentage steeg naar 59,5% in het uitstroomcohort 1989-1993 (Bregman & Wartna, 2011). Er werden verschillende verklaringen aangedragen voor deze stijging van het aantal contraire beëindigingen. De Commissie-Fokkens (1993) stelde dat de fpc's en het departement in de loop der jaren 'voorzichtiger waren geworden in hun adviserings- en beëindigingsbeleid en de uiteindelijke beoordeling van de risico's aan de rechter wilden laten' (p. 17). Hiermee wordt bedoeld dat deze partijen mogelijke risico's zo veel mogelijk zouden willen vermijden en zich daarmee terughoudend opstelden ten aanzien van beëindigingen van de tbs-maatregel in hun verlengingsadvies. Aangezien de rechter bij zijn uitspraak onder meer in ogenschouw neemt of de verlenging van de tbs in redelijke verhouding staat tot het gevaar voor de maatschappij, zou deze bij een voorzichtiger verlengingsadvies vaker contrair aan het advies van de adviserende instantie hebben besloten dan bij een reëel of onvoorzichtig verlengingsadvies, aldus de Commissie-Fokkens (1993). Een contrair onvoorwaardelijke ontslag werd echter onwenselijk geacht, omdat hier een abrupte overgang naar de maatschappij mee kan samenhangen (Leuw & Mertens, 2001). Om die reden werd rechters vanaf 2 oktober 1997 de mogelijkheid geboden tot *voorwaardelijke* beëindiging van de verpleging van overheidswege. Rechters kregen hiermee de beschikking over een tussenvorm: de dwangverpleging kon onder bepaalde voorwaarden worden opgeheven, terwijl de tbs-maatregel zelf werd verlengd. De verwachting was dat met de invoering van de VB het aantal contraire onvoorwaardelijke ontslagen van de tbs-maatregel zou dalen. Immers, de rechter kreeg met de VB een alternatief voorhanden wanneer hij anders over de verlenging dacht dan de OvJ en/of de adviserende instantie(s) (Commissie-Fokkens, 1993). Om te kunnen bekijken of deze verwachting is uitgekomen, hebben we het

---

[11] De wetswijziging (Staatsblad, 1997b) is naar Koninklijk besluit (Staatsblad, 1997d) in werking getreden op 2 oktober 1997. Voor een overzicht van de verschillende wijzigingen ten aanzien van de Wet tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging, wordt verwezen naar: Staatsblad (1997a, 1997c) en Staatscourant (2006, 2010, 2013).

aantal contraire onvoorwaardelijke ontslagen op een rij gezet (zie tabel 1). Omdat het ruwe aantal contraire OO's niet zoveel zegt gezien schommelingen in het totale aantal OO's, is daarbij ook het percentage van de contraire OO's op het totale aantal OO's berekend. Uit de tabel blijkt dat voor invoering van de VB (in 1996) het aandeel contraire OO's op het totale aantal beëindigingen 40% bedroeg. Daarna is het gedaald naar 17% in 2013. Ook in de uitstroomcohorten van de WODC-recidivemonitor is de daling van het aantal contraire OO's te zien: van 51,7% van de beëindigingen in het uitstroomcohort 1994-1998 naar 41,2% in 1999-2003 (Bregman & Wartna, 2011). In de periode na invoering van de mogelijkheid tot voorwaardelijke beëindiging is dus het absolute aantal contraire OO's redelijk stabiel gebleven, maar is het relatieve aantal contraire OO's inderdaad afgenomen.

Tabel 1 Aantal contraire onvoorwaardelijke ontslagen 1995-2013

Jaar	Aantal contraire onvoor-waardelijke ontslagen (N)	Totale onvoorwaardelijke ontslagen (N)	Aandeel contraire onvoor-waardelijk ontslag/totaal onvoorwaardelijke ontslag (%)
1995[a]	31	73	42%
1996[a]	23	57	40%
1997[a]	34	73	47%
1998[a]	29	69	42%
1999[a]	24	84	29%
2000[a]	18	79	23%
2001[a]	25	88	28%
2002[a]	38	80	48%
2003[a]	26	83	31%
2004[b]	35	120	29%
2005[b]	33	98	34%
2006[b]	27	111	24%
2007[b]	36	101	36%
2008[c]	24	97	25%
2009[c]	30	96	31%
2010[c]	32	109	29%
2011[c]	32	151	21%
2012[c]	37	179	21%
2013[d]	30	178	17%

[a] Bron: DJI (2005)
[b] Bron: DJI (2008)
[c] Bron: DJI (2013)
[d] Bron: DJI (2014)

Echter, om te onderzoeken of bovenstaande daling van het.0 aandeel contraire OO's te maken heeft met een stijging van het aantal voorwaardelijke beëindigingen, de belangrijkste reden achter de invoering ervan, is gekeken naar het aantal opleggingen van de VB. Ook wordt hierbij gekeken naar het relatieve aandeel van de VB op het totale aantal beëindigingen (zie tabel 2). Te zien is dat er in de eerste twee volledige jaren na invoering van de VB ongeveer 40 opleggingen zijn (gemiddeld 36% van het totale aantal beëindigingen). Dit aantal daalt echter met schommelingen naar slechts 16 (14%) in 2007. Dit betekent dat na een eerste periode van succesvolle invoering van de VB, deze beëindigingsmodaliteit van de tbs-maatregel daalde in populariteit in de jaren daarna. In 2008 is een nieuwe wetswijziging doorgevoerd, deze wordt in de volgende paragraaf besproken.

Tabel 2 Aantal (gestarte) voorwaardelijke beëindigingen 1997-2013

Jaar	Aantal voorwaardelijke beëindigingen	Aantal onvoorwaardelijke ontslagen	Totaal beëindigingen	Aandeel voorwaardelijke beëindigingen/ totaal beëindigingen (%)
1997	2[a]	73[f]	75	3%
1998	43[a]	69[f]	112	38%
1999	42[a]	84[f]	126	33%
2000	28[b]	79[f]	107	26%
2001	35[b]	88[f]	123	29%
2002	34[b]	80[f]	114	30%
2003	51[b]	83[f]	134	38%
2004	42[b]	120[b]	162	26%
2005	50[b]	98[b]	148	34%
2006	34[b]	111[b]	145	23%
2007	16[b]	101[b]	117	14%
2008	58[c]	97[e]	155	37%
2009	75[c]	96[e]	171	44%
2010	119[d]	109[e]	228	52%
2011	115[d]	151[e]	266	43%
2012	132[e]	179[e]	311	42%
2013	177[g]	178[g]	355	50%

a Bron: Van Emmerik (2001)
b Bron:DJI (2008)
c Bron:DJI (2011)
d Bron: DJI (2012a)
e Bron: DJI (2013)
f Bron: DJI (2005)
g Bron: DJI (2014)

2.1.2 Wetswijziging 2008

In 2008 is er een wijziging in de wet voorwaardelijke beëindiging ingegaan. Aanleiding hiervoor was het parlementaire onderzoek naar de tbs-maatregel, nadat de maatregel onder druk was komen te staan na een aantal ernstige recidives van ex-tbs-gestelden. Het onderzoek werd verricht door de Commissie-Visser (2006). Zij concludeerde in haar rapport onder meer dat een blijvende terughoudendheid bij zowel de fpc's als het OM om tot een VB over te gaan, veroorzaakt leek te zijn door de beperkte duur van de voorwaardelijke beëindiging van destijds maximaal drie jaar (art. 38j WvSr oud). Over het algemeen luidde een VB voor de betreffende tbs-gestelde het einde van de tbs-maatregel in (Abraham, van Dijk & Zwaan, 2007; Brouwer & Elzinga, 2003). Vanwege deze door de Commissie-Visser geconstateerde terughoudendheid bij zowel de fpc's als het OM om een VB in gang te zetten en om de uitstroom van tbs-gestelden te verbeteren, stelde de Commissie-Visser (2006) voor om de maximale duur van de VB te verlengen van drie naar negen jaar. Met deze wijziging zou meer maatwerk het resocialisatieproces van tbs-gestelden mogelijk worden, waarmee tbs-gestelden met een grotere zorg- en controlebehoefte gedurende een langere periode kunnen worden begeleid. Naast een grotere bereidheid van de tbs-klinieken om een VB te adviseren, zou deze wijziging tevens de recidive van tbs-gestelden kunnen verminderen, aldus de Commissie-Visser (2006). De wetgever kon zich vinden in deze aanbeveling en per 1 januari 2008

werd de maximale duur van de VB verlengd van drie naar negen jaar.[12] Sinds de invoering van de nieuwe regeling is er inderdaad een aanzienlijke stijging van het aantal VB's te zien: van 16 in 2007 (het jaar voorafgaand aan de aanpassing in de VB) naar 177 in 2013 (een toename van 1.106%; zie tabel 2). Indien naar het aandeel voorwaardelijke beëindigingen op het totale aantal beëindigingen wordt gekeken, is eveneens een stijging te zien, zij het lager: 36%-punt (van 14% in 2007 naar 50% in 2013; deze stijging gaat met schommelingen gepaard). Hoewel er dus een duidelijke stijging in het aantal VB's is te zien, zowel in absolute zin als procentueel, is niet bekend of dit (enkel) het resultaat is van de wetswijziging of dat andere verklaringen hierbij (ook) een rol spelen.

2.1.3 Wetswijziging 2013

Zoals eerder vermeld, is per 1 juli 2013 opnieuw een wijziging in de wet voor de voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging in werking getreden (Staatsblad 2013, nr. 99). De wetswijziging heeft betrekking op artikel 509t WvSv (Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 32 337, nr. 7), waarbij vooral lid 2 voor het onderhavige onderzoek van belang is: *Beëindiging van de terbeschikkingstelling vindt niet plaats dan nadat de verpleging van overheidswege gedurende minimaal een jaar voorwaardelijk beëindigd is geweest*.[13] Het gaat hierbij om de situatie waarin de OvJ van mening is dat de tbs-maatregel moet voortduren, omdat de betreffende tbs-gestelde nog een gevaar vormt en om die reden een vordering tot verlenging van de tbs-maatregel heeft ingediend (zie eerder). Deze wetswijziging is (net als ten tijde van de oorspronkelijke invoering van de VB in 1997) doorgevoerd naar aanleiding van de wens om contraire onvoorwaardelijke beëindigingen (OO's) onmogelijk te maken en komt voort uit een kamertoezegging van de toenmalige Staatssecretaris van Justitie tijdens een Algemeen Overleg (AO, d.d. 14 mei 2009, Tweede Kamer, 29 452, nr. 124). Tijdens dit AO werd de contraire onvoorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging besproken. In het overleg werd gesteld dat de contraire OO onwenselijk is, omdat bij sommige contraire OO's de tbs-gestelde per direct en zonder verdere begeleiding in vrijheid werd gesteld. Aangezien er aanwijzingen zijn dat een contraire OO het recidiverisico vergroot (zie bijvoorbeeld De Kogel & Den Hartogh, 2005), werd een meer geleidelijke resocialisatie van belang geacht, bijvoorbeeld middels een VB. Hierop zegde de Staatssecretaris toe te onderzoeken of het wenselijk en haalbaar zou zijn om de contraire OO om te zetten in een voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege.[14] Het wetsvoorstel hiertoe is bij nota van wijziging (Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 32 337, nr. 7) in februari 2011 toegevoegd aan het bredere wetsvoorstel tot de *Wijziging van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen in verband met de verruiming van de mogelijkheid onvrijwillige geneeskundige behandeling te verrichten* (Tweede Kamer, vergaderjaar 2009-2010, 32 337, nr. 2).

---

[12] Tweede Kamer, vergaderjaar 2005-2006, 28 238, nr. 6; Staatsblad 2007, nr. 523.

[13] Het gehele artikel 509t lid 2 komt daarmee op de volgende tekst: De rechtbank kan, indien zij beslist tot verlenging van de terbeschikkingstelling voor de tijd van een jaar dan wel voor de tijd van twee jaren dan wel voor de tijd van twee jaren, hetzij ambtshalve, hetzij op vordering van de officier van justitie of op verzoek van de ter beschikking gestelde of diens raadsman tevens de verpleging van overheidswege voorwaardelijk beëindigen. Beëindiging van de terbeschikkingstelling vindt niet plaats dan nadat de verpleging van overheidswege gedurende minimaal een jaar voorwaardelijk beëindigd is geweest.

[14] Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 32 337, nr. 7.

In de periode waarin het wetsvoorstel werd behandeld zijn er vanuit de rechterlijke macht kritische geluiden te horen geweest over de manier waarop de wetswijziging aan een bestaand wetsvoorstel is toegevoegd en over het vervallen van de mogelijkheid voor de rechter om te besluiten tot een contrair onvoorwaardelijk ontslag (Balkema, 2012; Raad voor de rechtspraak, 2011). Volgens de Raad voor de Rechtspraak dient bij een wetswijziging waarbij de vrijheid van de rechter in deze mate wordt beperkt ten eerste een duidelijk en welomschreven ernstig probleem te worden opgelost en ten tweede de rechter voldoende ruimte te worden geboden om in concrete gevallen tot een passende beslissing te kunnen komen. Aan beide punten wordt naar de mening van de Raad voor de Rechtspraak niet voldaan (Raad voor de Rechtspraak, 2011).

In de algemene beraadslaging van de Tweede Kamer over het wetsvoorstel is het onderdeel van de contraire OO nauwelijks aan bod gekomen. Hieronder zijn *alle* gemaakte opmerkingen die betrekking hebben op dit onderdeel weergegeven. Door de CDA-fractie en de VVD-fractie is in de Tweede Kamer uitgesproken dat zij vooral verheugd zijn dat de tbs-gestelde in geval van een contrair OO niet meer van de een op de andere dag, zonder begeleiding, buiten komt te staan. De overige partijen spraken zich in dit overleg niet uit over de wijziging van artikel 509t WvSv (Handelingen Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, vergaderingnummer 45, vergaderdatum 25 januari 2012). In hetzelfde overleg wordt ten slotte de vraag van de CDA-fractie beantwoord of er niet gevreesd moet worden dat nu eerder of vaker contrair wordt beëindigd. De Staatssecretaris had die vrees niet en verwachtte dat het wetsvoorstel juist zal bijdragen aan minder contraire beëindigingen (Handelingen Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, vergaderingnummer 45, vergaderdatum 25 januari 2012).
In de vaste Kamercommissie van Veiligheid en Justitie in de Eerste Kamer bij de behandeling van het wetsvoorstel stelt de GroenLinks-fractie 'verbaasd te zijn over de manier waarop de wijzigingen bij artikel 509t WvSv zijn toegevoegd aan het wetsvoorstel over dwangbehandeling' (Eerste Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 32 337, nr. B, p. 10). Ook stelt de GroenLinks-fractie een aantal inhoudelijke vragen over de wijziging van art. 509t WvSv, onder meer over hoe vaak het voorkomt dat de rechter de tbs beëindigt terwijl er om verlenging is gevraagd. Verder wordt de vraag gesteld of het ook wel gebeurt dat het OM om verlenging vraagt terwijl de behandelend psychiater van oordeel is dat er geen gevaar meer is en of het ook in die gevallen wenselijk is dat de rechter de tbs niet zonder meer kan beëindigen (Eerste Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 32 337, nr. B). De Staatssecretaris heeft hierop geantwoord dat de nota van wijziging in zijn ogen geen ingrijpende wijziging van het wetsvoorstel vormt en dat om die reden een advies van de afdeling Advisering van de Raad van State niet nodig was (Eerste Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 32 337, nr. C). Bovendien verwachtte de Staatssecretaris dat de wijziging geen ingrijpende verandering van de praktijk met zich mee zou brengen, gezien het beperkte aantal contraire beëindigingen dat tot op dat moment jaarlijks werd uitgesproken (rond de 30; Eerste Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 32 337, nr. C). De wetswijziging is per 1 juli 2013 in werking getreden (Staatsblad 2013, nr. 99).
In jurisprudentie na invoering van de wetswijziging is de reikwijdte van de wijziging aan de orde gekomen. In een verlengingszitting op 23 juli 2013 diende de zaak van een tbs-gestelde die sinds enige maanden met VB in de maatschappij verbleef. De rechtbank Limburg zag zich vanwege de wetswijziging van 1 juli 2013 genoodzaakt de voorwaardelijk beëindigde tbs-maatregel met 1 jaar te verlengen, ondanks dat naar het oordeel van de rechtbank niet was komen vast te staan dat de algemene

veiligheid van personen of goederen de verlenging vereiste.[15] Tegen deze beslissing heeft de betrokken tbs-gestelde hoger beroep ingesteld, waarin het hof Arnhem-Leeuwarden op 9 januari 2014 uitspraak heeft gedaan.[16] Het hof komt in deze zaak tot dezelfde uitspraak als de rechtbank voor wat betreft de verlengingsvordering: 1 jaar verlenging van de VB. Echter, het hof trekt deze conclusie omdat zij, in tegenstelling tot de rechtbank, nog wel grond voor verlenging ziet op basis van een onacceptabel risico op gevaar voor de samenleving (art. 38d lid 2 WvSr). Verder is deze zaak voor het hof aanleiding zich uit te spreken over de onverkorte toepassing van artikel 509t lid 2 (WvSv). Het concludeert hierin dat hoewel het de bedoeling van de wetgever was om met de wijziging van artikel 509t lid 2 (WvSv) een einde te maken aan de contraire OO, de wijziging een wijdere strekking heeft gekregen. De bepaling kán (accent in oorspronkelijke uitspraak) daarbij volgens het hof in strijd zijn met het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM).[17] Indien aan het gevaarscriterium (de grond voor verlenging van de tbs-maatregel; art. 38d. lid 2 WvSr), niet langer wordt voldaan, moet volgens het hof door de rechtbank worden onderzocht of de voorwaarden die bij de VB worden gesteld niet te zeer vrijheid beperkend zijn.[18] Het hof is van mening dat in een dergelijk geval slechts enkele algemene voorwaarden moeten worden gesteld. Met name voorwaarden over het recht zich vrij te verplaatsen en het recht om vrij woonplaats te kiezen leveren mogelijk schending met het EVRM op, aldus het hof. In de beslissing van 20 februari 2014 is deze uitspraak in de praktijk gebracht. In die beslissing besluit het hof zelf de voorwaarden bij een VB te formuleren, onder referentie aan bovenstaande beslissing van het hof, die naar oordeel van het hof niet of nauwelijks vrijheidsbeperkend zijn en derhalve geen strijd opleveren met het EVRM: 1) de terbeschikkinggestelde verleent medewerking aan het reclasseringstoezicht en 2) de terbeschikkinggestelde werkt mee aan de vaststelling van zijn identiteit.[19]

2.1.4 Huidige en toekomstige VB

Volgens de nu geldende wetgeving kan de VB maximaal negen jaar duren. De voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging kan – op vordering van het OM – voor de duur van één of voor de duur van twee jaar worden beëindigd en, indien de VB wordt opgelegd, kan deze daarna telkens met één of twee jaar worden verlengd. Dit is mogelijk tot een maximale duur van negen jaar, dan eindigt de voorwaardelijk beëindigde tbs-maatregel van rechtswege. Tijdens de voorwaardelijke beëindiging is 3RO de belangrijkste toezichthoudende partij. De tbs-gestelde verblijft veelal in de maatschappij, al dan niet in een beschermde woonvorm. Gemiddeld genomen duurt de VB momenteel 537 dagen, een kleine 1,5 jaar (zie tabel 3). Het aantal VB's op peilmoment (ultimo september van elk jaar) is de laatste jaren enorm toegenomen: van 35 in 2007 naar 229 in 2013.
Op het moment van schrijven van dit rapport is een wetsvoorstel aanhangig in de Tweede Kamer, dat erin voorziet de wettelijke maximale duur van de VB te laten

---

15 Rechtbank Limburg 23 juli 2013, *ECLI*:NL:RBLIM:2013:4439. Gezien de feiten dat de OvJ een verlenging had gevorderd, de verpleging van overheidswege zeven maanden voorafgaande aan de onderhavige verlengingszitting voorwaardelijk was beëindigd, en de VB sinds de wijziging van art. 509t lid 2 tenminste 1 jaar moet duren, zag de rechtbank geen andere keuze dan de tbs-maatregel te verlengen.

16 Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 9 januari 2014, *ECLI*:NL:GHARL:2014:67.

17 Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 9 januari 2014, *ECLI*:NL:GHARL:2014:67.

18 De rechter stelt de uiteindelijke voorwaarden vast, maar laat zich hierover adviseren door de reclassering.

19 Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2014, *ECLI*:NL:GHARL:2014:1669.

vervallen.[20] Daarmee kunnen tbs-gestelden langduriger, indien noodzakelijk levenslang, onder toezicht worden gehouden. De eventuele verlenging van de VB in dit wetsvoorstel zal net als de huidige tbs-maatregel elk jaar of elke twee jaar door de rechter worden bekeken, indien de vordering tot verlenging wordt ingediend en aan de voorwaarden voor verlenging wordt voldaan. Indien dit niet het geval is, eindigt de tbs-maatregel van rechtswege. Op deze manier wordt verwacht dat de VB niet langer dan strikt noodzakelijk en in verhouding tot de gepleegde daad zal zijn (Tweede Kamer, vergaderjaar 2013-2014, 33 816, nr. 3).

Tabel 3 Gemiddelde duur van de VB en aantal VB's op peilmoment (ultimo september; 2007-2013)

Jaar	Duur VB (in dagen)	Aantal lopende VB's
2007[a]	Niet gerapporteerd*	35
2008[a]	478	43
2009[a]	343	78
2010[a]	497	126
2011[a]	476	190
2012[b]	513	220
2013[c]	537	229

* Over de duur van de VB vóór 2008 wordt door DJI niet gerapporteerd.

a Bron: DJI (2012a)

b Bron: DJI (2013)

c Bron: DJI (2014)

2.2 Verlenging van de tbs-maatregel en de relatie met VB

2.2.1 *Vordering van de OvJ/het advies van de AG*

Zoals beschreven in hoofdstuk 1 kan de tbs met dwangverpleging elk jaar of elke twee jaar tijdens een verlengingszitting al dan niet worden verlengd door de rechter. Deze verlengingszitting vindt alleen plaats indien de OvJ van mening is dat verlenging van de maatregel noodzakelijk is en moet voortduren. Indien er geen verlenging wordt gevorderd, eindigt de tbs-maatregel van rechtswege: deze verloopt automatisch op de dag waarop de voorgaande verlengingsbeslissing stopt. Dit is één van de meest voorkomende manieren waarop de tbs-maatregel kan eindigen: in 22% van de beëindigingen van de tbs-maatregel in 2013 (DJI, 2014). De verlengingszitting wordt altijd gehouden bij de rechtbank die de zaak in eerste aanleg heeft behandeld. Verder is er één instantie waar een eventueel hoger beroep dient: de Penitentiaire Kamer van het hof Arnhem-Leeuwarden. Van deze kamer maken twee gedragsdeskundigen deel, meestal een psychiater en een psycholoog. De tbs-gestelde kan zich tijdens de verlengingszitting in verschillende fasen van zijn behandeling bevinden, intramuraal (in een fpc), transmuraal (geheel of gedeeltelijk wonend in de maatschappij, maar onder vrij intensieve begeleiding van het fpc), onder proefverlof (meestal geheel of gedeeltelijk al dan niet begeleid wonend in de

[20] Het voorstel tot wijziging van de maximale duur van de VB is onderdeel van een groter wetsvoorstel waarbij langdurig toezicht voor verschillende groepen justitiabelen mogelijk wordt gemaakt, voluit het '*Voorstel tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en Wetboek van Strafvordering in verband met het laten vervallen van de maximale duur van de voorwaardelijk beëindiging van de verpleging van overheidswege, het verlengen van de proeftijd van de voorwaardelijke invrijheidsstelling en de invoering van een langdurige gedrag beïnvloedende en vrijheid beperkende maatregel voor ter beschikking gestelden en zeden- en geweldsdelinquenten*' (Tweede Kamer, vergaderjaar 2013-2014, 33 816, nr. 2).

maatschappij, onder toezicht van 3RO)[21] of onder VB (meestal geheel wonend in de maatschappij en onder begeleiding van 3RO).[22] In de vordering van de OvJ wordt onderscheid gemaakt naar de verlenging van de tbs-maatregel en naar het al dan niet voortduren van de dwangverpleging. Zo kan de OvJ vorderen dat de tbs-maatregel en de dwangverpleging voortduren, maar ook dat de tbs-maatregel voortduurt terwijl de dwangverpleging voorwaardelijk wordt beëindigd. In de vordering staat tevens vermeld of de tbs-maatregel in de ogen van de OvJ met één of met twee jaar moet worden verlengd. Bij beide termijnen kan gelijktijdig een voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege worden gevorderd. De vordering moet wettelijk gezien niet eerder dan twee maanden en niet later dan één maand voordat de tbs-maatregel eindigt, worden ingediend. Is de OvJ niet tijdig met zijn of haar verlengingsvordering, dan wordt de OvJ niet ontvankelijk verklaard in zijn vordering: niet vatbaar voor berechting (art. 509o lid 1 WvSv).[23]

Bij de verlengingsvordering van de OvJ dient een recent opgemaakt, met redenen omkleed en ondertekend advies afkomstig van het hoofd van de inrichting worden overgelegd en een afschrift van de aantekeningen over de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van de tbs-gestelde (art. 509o lid 2 WvSv). Indien de tbs-gestelde niet van overheidswege wordt verpleegd, wordt bij de vordering van de OvJ een recent advies van de reclassering en een advies van een psychiater overlegd (art. 509o lid 3 WvSv). Indien het OM een verlenging vordert waardoor de totale duur van de terbeschikkingstelling een (veelvoud van een) periode van zes jaar te boven gaat, legt het bij de vordering tevens een recent opgemaakt advies van twee gedragsdeskundigen over (een psychiater en een andere gedragsdeskundige, meestal een psycholoog; art. 509o lid 4 WvSv).

2.2.2 Verlengingsadvies fpc

Tijdens de verlengingszitting komt het verlengingsadvies ondertekend door het hoofd van het fpc aan de orde. Hierin wordt de ontwikkeling van de tbs-gestelde in de voorgaande periode beschreven en wordt aandacht geschonken aan het delictgevaar zowel binnen de gesloten setting als in de vrije maatschappij. De mate waarin de stoornis nog een rol speelt in het gedrag van de tbs-gestelde komt hierin eveneens aan de orde. Naast een advies over een mogelijke verlenging dienen verantwoorde alternatieven, zoals bijvoorbeeld een proefverlof of een VB te worden beschreven (Staatscourant, 2010). Als het hoofd van de inrichting een VB tot de mogelijkheden rekent, dan moet worden beschreven onder welke voorwaarden dit zou kunnen.

---

[21] In circa een derde deel van de gevallen volgt een VB op proefverlof (DJI, 2014).

[22] Meestal doorloopt de tbs-gestelde in de intra- en transmurale behandelfasen verschillende soorten verlof, waarbij geleidelijk aan meer vrijheden in de maatschappij worden geboden. De verlofvormen zijn: (1) begeleid verlof (art. 8 Verlofregeling tbs), (2) onbegeleid verlof (art. 9 Verlofregeling tbs), (3) transmuraal verlof (art. 10 Verlofregeling tbs) en (4) proefverlof (art. 11 Verlofregeling tbs). Het is niet de rechterlijke macht die over de verlofvormen beslist, maar de minister van Veiligheid en Justitie. Hij laat zich hierbij adviseren door het Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT). In geval van een negatief advies (er wordt geadviseerd de gevraagde verlofvorm niet toe te kennen), is de minister verplicht dit advies over te nemen. In geval van een positief advies, er wordt geadviseerd de gevraagde verlofvorm wel toe te kennen, mag de minister van dit advies afwijzen. In 2013 adviseerde het AVT 1.868 keer over een verlofaanvraag en in 88% van de aanvragen was het advies positief (AVT, 2014).

[23] Voor uitzonderingen hierop zie art. 509oa WvSv.

2.2.3 *Maatregelrapport reclassering*

De omschrijving van de voorwaarden voor een VB gebeurt door middel van een maatregelrapport dat wordt opgesteld door 3RO. In dit rapport wordt een advies gegeven over de VB en worden voorwaarden geformuleerd waaronder de VB naar de mening van 3RO zou moeten plaatsvinden. Ook wanneer 3RO van mening is dat de VB nog niet tot de mogelijkheden behoort, moet zij voorwaarden formuleren. Dit is het geval sinds een uitspraak van het hof in 2001.[24] Hierin zit een bepaalde tegenstrijdigheid: ook indien de reclassering tegen een VB adviseert, moet zij toch voorwaarden formuleren. Verder is het van belang dat er voorafgaand aan de verlengingszitting heldere afspraken zijn gemaakt over welke instanties welke voorwaarde(n) gaan uitvoeren en dus worden betrokken bij de begeleiding en behandeling van de tbs-gestelde tijdens de VB. Mocht er voor de voorbereidingen voor de VB en het vormgeven van de voorwaarden meer tijd nodig zijn dan kan de OvJ de rechtbank vragen de zitting voor drie maanden aan te houden teneinde een nader maatregelrapport te bewerkstelligen (Staatscourant, 2010). Ook zonder een dergelijk verzoek kan de rechter de verlengingszitting voor ten hoogste drie maanden aanhouden, wanneer hij een VB tot de mogelijkheden rekent, maar deze niet voorzien was door de OvJ en/of het fpc of wanneer hij zich nader wil laten voorlichten over de mogelijkheden hiertoe (art. 509t lid 5 WvSv). De overige partijen kunnen om een aanhouding verzoeken. In dergelijke gevallen wordt de beslissing tot verlenging van de tbs-maatregel wel genomen (deze wordt verlengd), maar de zitting wordt aangehouden en de beslissing over de VB wordt drie maanden uitgesteld. De tbs-gestelde moet met de voorwaarden instemmen, maar in de praktijk kan er onenigheid ontstaan over de voorwaarden, ondanks deze instemming. Wanneer de beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege onherroepelijk is geworden, wordt de terbeschikkinggestelde zo spoedig mogelijk een kennisgeving gezonden. Deze kennisgeving bevat de gestelde voorwaarden en de datum van ingang van de voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege (art. 509u bis WvSv). Vaak zal de datum waarop de uitspraak onherroepelijk is geworden, gelden als ingangsdatum van de VB. Het is echter ook mogelijk dat de VB pas ingaat op het moment dat aan een bepaalde van belang geachte voorwaarde kan worden voldaan, bijvoorbeeld plaatsing in een bij naam genoemde instelling.[25] De rechter bepaalt dan in zijn uitspraak dat de VB in gaat op het moment dat er plek is in de desbetreffende instelling. Indien een tbs-gestelde met een tbs-maatregel met dwangverpleging in hoger beroep gaat en de dwangverpleging in hoger beroep alsnog voorwaardelijk wordt beëindigd, dan gaat de VB in op het moment dat de beslissing onherroepelijk is geworden (en niet met terugwerkende kracht naar het moment van behandeling van de zaak in eerste aanleg). De beslissing wordt onherroepelijk op het moment waarop de beslissing in hoger beroep wordt uitgesproken, meestal 14 dagen na de zitting in hoger beroep. In geval van een verlenging van een reeds bestaande VB in hoger beroep kan deze wel met terugwerkende kracht gelden (persoonlijke communicatie Expertisecentrum Bijzondere Penitentiaire Zaken, mei 2014).

---

[24] In de uitspraak van de rechter staat (letterlijke weergave): 'Aan de reclassering als uitvoeringsorganisatie staat het vrij om bedenkingen te formuleren tegen een voorwaardelijke beëindiging van de verpleging, maar deze vrijheid laat de verplichting onverlet om vervolgens voorwaarden voor de optimalisering van een dergelijke beëindiging te formuleren indien de rechter daartoe opdracht geeft'. Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 28 mei 2001, ECLI:NL:GHARN:2001:AB1827.

[25] Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 12 september 2014, *ECLI*:NL:GHARL:2013:7286.

2.2.4 Tenuitvoerlegging VB

Tijdens de tenuitvoerlegging van de VB heeft de OvJ het formele toezicht op de naleving van de gestelde voorwaarden (art. 38g WvSr), maar 3RO is de belangrijkste uitvoerende partij in de praktijk. Daarnaast is het fpc enigszins betrokken. De taken en verantwoordelijkheden van de reclassering en het fpc tijdens de VB staan beschreven in het beleidskader over forensisch psychiatrisch toezicht (FPT; DJI, 2012b).[26] Er wordt in deze procesbeschrijving onderscheid gemaakt naar de conforme en de contraire VB en naar drie fasen in de VB: de voorbereiding, de uitvoering en het einde van de VB. Vooral de voorbereidende fase is enigszins anders bij de contraire VB in vergelijking met de conforme VB, de uitvoerende fase is identiek. Tijdens de (contraire) VB heeft het fpc voor de reclassering en/of de behandelinstellingen een consulterende taak en is het mogelijk om voor een crisisopname in de kliniek te worden opgenomen voor maximaal twee keer een periode van zeven weken (art. 509j bis, eerste lid, WvSv). Andere contacten met het fpc tijdens de VB, bijvoorbeeld overleg over het verlengingsadvies of over incidenteel contact tussen fpc en de tbs-gestelde, kan op verzoek van de reclassering plaatsvinden (DJI, 2012b).[27] Het fpc krijgt een vergoeding voor een tbs-getelde onder FPT (€48,32 in 2014, €28,94 in 2015, per tbs-gestelde per dag; Nederlandse Zorgautoriteit, 2014). Er bestaan meestal geen tot weinig contactmomenten tussen het fpc en de tbs-gestelde. De reclassering rapporteert in ieder geval elke drie maanden en indien nodig vaker, over de voortgang van de tbs-gestelde aan de OvJ alsmede aan het ministerie van Veiligheid en Justitie (i.c. de Directie Forensische Zorg van DJI; art. 69 Reglement verpleging ter beschikking gestelden [Rvt]). In dit voortgangsverslag gaat het vooral over de naleving van gestelde voorwaarden en over de vraag of de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen die verlenging vereist. Indien de tbs-gestelde zich niet aan de voorwaarden houdt, kan de reclassering formeel reageren op dit gedrag. Hiervoor is de gedragscode 'Reageren op ongewenst gedrag tijdens toezicht' opgesteld (3RO, 2013; zie paragraaf 1.3.4). Het niet naleven van de voorwaarden kan daarnaast leiden tot de eerder genoemde crisisopname (art. 509jbis WvSv), wijziging van de voorwaarden (art. 38i WvSr) of – in het uiterste geval – tot intrekking van de voorwaardelijke beëindiging en hervatting van de dwangverpleging in het fpc (art. 38k WvSr). Ook als de algemene veiligheid van personen en/of goederen in gevaar is, kan tot hervatting van de dwangverpleging worden besloten (art. 38k WvSr). De voorwaarden kunnen ook worden gewijzigd indien de uitvoering ervan in de praktijk op beperkingen stuit, ook al houdt de betreffende tbs-gestelde zich aan de voorwaarden. Het is de rechter die over deze wijzigingen beslist.

---

[26] Bij Forensisch Psychiatrisch Toezicht (FPT) is sprake van een nauw multidisciplinair samenwerkingsverband tussen de fpc's en reclassering in het resocialisatieproces van tbs-gestelden. Zodra de tbs-gestelde meer vrijheden geniet en niet langer (vrijwel) fulltime in het fpc verblijft, wordt de reclassering ook ingeschakeld in het behandeltraject. De expertise van beide partijen wordt gebundeld, in plaats van dat beide partijen een apart deeltraject van de behandeling voor hun rekening nemen (zie bijvoorbeeld ministerie van Veiligheid en Justitie, 2011).

[27] Deze wettelijke mogelijkheid bestaat sinds 2010 en de crisisopname hoeft sinds die tijd niet meer als bijzondere voorwaarde te worden benoemd in het maatregelrapport (3RO en GGZ Nederland, 2012b). Zie artikel 509jbis WvSv voor de exacte bepalingen waaronder deze wettelijke mogelijkheid bestaat en zie 3RO en GGZ Nederland (2012b) voor meer informatie over de werkwijze en taakverdeling bij de tijdelijke crisisopname.

2.3 Eerder onderzoek naar contraire (on)voorwaardelijke beëindiging

2.3.1 Aantal beslissingen tot contraire VB

Tot op heden is er weinig onderzoek naar de contraire voorwaardelijke beëindiging bekend, er zijn alleen ruwe aantallen over vier jaren beschikbaar. In 2012 is door de Directie Forensische Zorg onderzoek gedaan naar het vóórkomen van de contraire VB in de jaren 2004, 2005, 2009 en 2010.[28] In deze jaren is het aantal contraire VB's toegenomen van 6 in 2004 naar 28 in 2010 (zie ook tabel 4). Het aandeel contraire VB's van het totale aantal VB's is eveneens toegenomen in die jaren: van 14% in 2004 naar 27% in 2010 (gemiddeld 22% in die jaren). Binnen de contraire VB is door Mulder (2012) ook onderscheid gemaakt naar sterk en zwak contrair. Sterk contrair werd hierbij gedefinieerd als een beslissing waarbij het recidiverisico door de adviserende instantie als hoog wordt ingeschat, terwijl de rechtbank dit niet (of onvoldoende) bewezen acht. In het geval van zwak contrair schatten zowel de adviserende instantie als de rechtbank het recidiverisico als laag in (Mulder, 2012). Het aantal sterk contraire VB's tussen 2004 en 2011 is in absolute zin vrij sterk toegenomen (van 5 naar 20), maar procentueel gezien is het percentage sterk contraire VB's ten opzichte van het aantal contraire VB's licht gedaald, van 83% in 2004 naar 71% in 2010.

Tabel 4. Contraire voorwaardelijke beëindigingen

	Totale aantal VB's[1]	Contraire VB's[2]	Aandeel contraire VB's/totaal VB's	Sterk contraire VB's[2]	Aandeel sterk contraire VB's/ totaal contrair
2004	42	6	14%	5	83%
2005	50	9	18%	7	78%
2009	69	20	29%	16	80%
2010	103	28	27%	20	71%

1 zie tabel 2
2 Mulder (2012)

2.3.2 Aantal beslissingen tot contraire OO

Ten opzichte van het beperkte onderzoek naar de contraire VB, is het onderzoek naar het contraire OO iets uitgebreider. De Kogel en Den Hartogh (2005) brachten contraire OO van 2001 tot en met 2004 in kaart.[29] Alle beslissingen tot onvoorwaardelijk ontslag die door DJI als contrair waren geclassificeerd zijn door deze onderzoekers nader bekeken. Van de 91 zaken die konden worden geanalyseerd, werden door hen 45 zaken als contrair aan het advies van de adviserende instantie geclassificeerd (49,5% van de contraire OO's). Het aandeel contraire onvoorwaardelijke ontslagen op het totale aantal onvoorwaardelijke ontslagen ligt op 14-28% (De Kogel & Den Hartogh, 2005).

2.3.3 Relatie contraire/conforme beëindiging en recidive

De aanleiding voor de wetswijziging van 1 juli 2013 is dat een abrupte terugkeer in de maatschappij van tbs-gestelden van wie de terbeschikkingstelling contrair

28 Mulder (2012) specificeert niet welke adviserende instantie is bekeken, maar het is aannemelijk dat dit het fpc is geweest. Dit gezien het feit dat in eerder onderzoek altijd (alleen) deze operationalisatie van contrair werd gehanteerd.

29 Ook De Kogel en Den Hartogh (2005) gaan er hierbij van uit dat de adviserende instantie het fpc is.

onvoorwaardelijk is beëindigd, het recidivepercentage zou verhogen (zie ook paragraaf 2.1.3). Deze relatie is in het verleden in verschillende onderzoeken bekeken. Onderzoek heeft aangetoond dat tbs-gestelden met een contraire OO vaker en ernstiger recidiveerden dan tbs-gestelden van wie de tbs-maatregel conform is beëindigd. Van Emmerik (1989) liet zien dat tbs-gestelden (uitstroomcohort 1979-1983) met een OO (contrair aan het advies van de inrichting) vaker recidiveerden dan tbs-gestelden met een conform onvoorwaardelijk ontslag, zowel direct vanuit de instelling als vanuit proefverlof (zie tabel 5). In navolging van Van Emmerik (1989), vond Leuw (1995; 1999) dezelfde resultaten, waarbij contrair werd geoperationaliseerd als contrair aan het advies van de behandelaars. Deze zijn te vinden in tabellen 6 en 7, over de uitstroomcohorten 1984-1988 en die van 1989-1993, respectievelijk.
Ook De Kogel en Den Hartogh (2005) onderzochten de prevalentie van de recidive voor contrair versus conform beëindigde OO's. Hieruit blijkt dat voor het percentage algemene recidivisten, ernstige recidivisten, ernstige gewelds- en zedenrecidivisten en zeer ernstige recidivisten na tien jaar voor de uitstroomcohorten 1974-1978, 1979-1983, 1984-1988, 1989-1993 en 1994-1998 hoger ligt bij contraire dan bij conforme OO's. Cijfers van het uitstroomcohort 1994-1998 laten bijvoorbeeld zien dat 40% van de contraire OO's en 25% van de conforme OO's na tien jaar ernstige recidive heeft gepleegd. Voor zeer ernstige recidive is dit 20% voor de contraire OO's en 5% voor de conforme OO's (De Kogel en Den Hartogh, 2005).

Tabel 5 Recidivepercentage volgens vier criteria naar de situatie van waaruit de maatregel is beëindigd (vanuit proefverlof c.q. inrichting en conform c.q. contrair het advies) (cohort 1979-1983; recidivetermijn 3 tot 8 jaar)

Wijze beëindiging	Nieuw proces verbaal	Opnieuw veroordeeld	Opnieuw veroordeeld met vrijheidsbeneming	Opnieuw veroordeeld met vrijheidsbeneming ≥ 6 mnd.
Proefverlof conform	64%	45%	24%	16%
Proefverlof contrair	69%	58%	31%	23%
Inrichting conform	58%	43%	40%	28%
Inrichting contrair	73%	64%	48%	32%
Totaal	64%	50%	32%	22%

Bron: Van Emmerik (1989)

Tabel 6 Recidive volgens vier criteria naar de wijze van beëindiging van de tbs in % (cohort 1984-1988; recidivetermijn 3 tot 8 jaar)

Wijze beëindiging	Nieuw proces verbaal	Opnieuw veroordeeld	Opnieuw veroordeeld met vrijheidsbeneming	Opnieuw veroordeeld met vrijheidsbeneming ≥ 6 mnd.
Proefverlof conform	52%	45%	20%	13%
Proefverlof contrair	77%	60%	29%	23%
Inrichting conform	59%	46%	36%	25%
Inrichting contrair	71%	58%	42%	25%

Bron: Leuw (1995)

Tabel 7 Recidive volgens vier criteria naar de modaliteit van beëindiging van de tbs, in % (cohort 1989-1993; recidivetermijn 3 tot 8 jaar)

Wijze beëindiging	Nieuw proces verbaal	Opnieuw veroordeeld	Opnieuw veroordeeld met vrijheidsbeneming	Opnieuw veroordeeld met vrijheidsbeneming ≥ 6 mnd.
Proefverlof conform	32%	24%	12%	6%
Proefverlof contrair	38%	31%	19%	16%
Inrichting conform	54%	38%	31%	18%
Inrichting contrair	69%	57%	43%	30%

Bron: Leuw (1999)

Hoewel een hogere prevalentie van de recidive bij contrair in vergelijking met conform beëindigde tbs-maatregelen verschillende keren in de literatuur wordt beschreven, zijn er indicaties dat deze relatie genuanceerder ligt. Over het algemeen lijkt het verband tussen het type beslissing (contrair of conform) en recidive grotendeels te verdwijnen indien ook andere karakteristieken (zoals persoons-, delict- en verblijfskenmerken) in de analyses worden meegenomen (Leuw, 1995, 1999; Wartna et al., 2005). Dit zijn bijvoorbeeld geslacht, geboorteland, leeftijd en justitiële voorgeschiedenis (Wartna et al., 2005; zie ook tabel 8). Het verschil in recidive van contrair versus conform beëindigde tbs-maatregelen is daarmee geheel te verklaren door deze algemene achtergrondkenmerken. Daarbij hangt ongeoorloofde afwezigheid tijdens de tbs-behandeling samen met een hogere kans op recidive (Wartna et al., 2005), terwijl ontslag vanuit proefverlof samenhangt met een lagere kans op recidive (Wartna, et al., 2005; Leuw, 1999). Voor zover bekend bestaat er geen eerder onderzoek naar de relatie tussen contraire/conforme voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en recidive.

Tabel 8 Achtergrondvariabelen en de relatie met recidive

Variabele	Relatie met ernstige recidive (= strafdreiging 4 jaar of meer)
Sekse	Vrouwen minder R
Geboorteland	Minder R bij ander geboorteland dan Nederland
Leeftijd bij uitstroom	Minder R bij hogere leeftijd
Dadertype (veelpleger of niet)	Meeste R bij zeer hoogfrequente veelpleger
Aantal eerdere middelzware justitiecontacten	Iets meer R bij meer middelzware justitiecontacten
Aantal eerdere zware justitiecontacten	Meer R bij meer eerdere zware justitiecontacten
Ongeoorloofd afwezig	Meer R bij vaker ongeoorloofd afwezig
Proefverlof	Minder R na PV
Vermogen met geweld component	Minder R
Agressiecomponent	Minder R
Zedencomponent	Minder R

Noot: R = recidive
Bron: Wartna et al. (2005)

2.3.4 Relatie contraire/conforme beëindiging en behandelfase

Over de relatie tussen contraire/conforme beëindiging, de fase van behandeling ten tijde van de beëindiging (intramuraal of proefverlof) en recidive is de wetenschappelijke literatuur eveneens niet eenduidig. Enerzijds recidiveerden tbs-

gestelden van wie de tbs-maatregel contrair was beëindigd vaker dan tbs-gestelden van wie de tbs-maatregel conform was beëindigd ongeacht de fase van behandeling (Leuw, 1995; Van Emmerik, 1989). Anderzijds recidiveerden tbs-gestelden die vanuit intramuraal verblijf werden ontslagen vaker dan tbs-gestelden die vanuit proefverlof werden ontslagen, betrekkelijk onafhankelijk van het type beëindiging (Leuw, 1995, 1999). Naar aanleiding van deze bevindingen stelde Leuw (1999): '*het lijkt erop dat op zichzelf niet de contraire beëindiging van de tbs meer recidive 'voorspelt', maar dat dit effect optreedt voor zover contraire beëindiging ertoe leidt dat de behandeling van de patiënt wordt afgebroken zonder voorafgaande resocialisatiefase'* [proefverlof] (p. 102).

2.3.5 Kortom

Er is weinig eerder onderzoek naar de contraire *voorwaardelijke* beëindiging verricht (en ook eerder onderzoek naar contrair OO is beperkt). Wel is er enig onderzoek bekend naar het vóórkomen van de contraire VB in de jaren 2004, 2005, 2009 en 2010. In deze jaren is het aandeel contraire VB's van het totale aantal VB's toegenomen van 14% in 2004 naar 27% in 2010 (Mulder, 2012). Het aandeel contraire OO's op het totale aantal OO's ligt op 14-28% (De Kogel & Den Hartogh, 2005).
Verder is uit eerder onderzoek bekend dat het recidivepercentage van ex-tbs-gestelden van wie de tbs-maatregel *onvoorwaardelijk* is beëindigd contrair aan de adviezen van de behandelaars hoger ligt dan dat van tbs-gestelden van wie de tbs-maatregel conform is beëindigd (Van Emmerik, 1989; Leuw, 1995, 1999; De Kogel & Den Hartogh, 2005). Echter, het verband tussen het type beslissing (contrair of conform) en recidive lijkt grotendeels te verdwijnen indien ook andere bekende voorspellers van recidive (zoals persoons-, delict- en verblijfskenmerken) in de analyses worden meegenomen. In lijn met het eerdere onderzoek zoals hierboven beschreven, wordt in hoofdstuk 3 de relatie tussen de contraire/conforme *voorwaardelijke* beëindiging van de tbs-dwangverpleging en recidive nader onderzocht.

3 Rechterlijke beslissingen tot VB

In het onderhavige hoofdstuk worden de cijfers gepresenteerd over tbs-gestelden die in de periode oktober 1997 tot en met juni 2013 een voorwaardelijke beëindiging hebben gehad. Hiertoe zijn analyses verricht van de rechterlijke beslissingen tot VB, van het reclasseringstoezicht en van de recidives. Daarbij worden eerst eventuele verschillen in (demografische) achtergrondgegevens tussen de steekproefgroep en de niet-steekproefgroep onderzocht (paragraaf 3.1). Daarna wordt in paragraaf 3.1 het aantal contraire voorwaardelijke beslissingen getoond. Ten slotte wordt in paragraaf 3.2 het fpc-advies voor de voorwaardelijke beëindiging nader bekeken: de mate van overeenstemming met de andere vorderende en adviserende partijen, de werking van het reclasseringstoezicht in de praktijk en de relatie met recidive.

Achtergrondfactoren

Zoals reeds vermeld in de methodesectie, bestaat de totale groep tbs-gestelden met een VB in de periode oktober 1997 tot en met juni 2013 uit 918 personen. De steekproefgroep (N=447)[30] en de niet-steekproefgroep (N=471) zijn hierbij op aselecte wijze tot stand gekomen. Om de mate van generalisatie van de uitkomsten van de steekproef naar de gehele groep van tbs-gestelden met een VB te kunnen bepalen, zijn eventuele verschillen in achtergrondgegevens tussen beide groepen onderzocht. Indien er geen significante verschillen in achtergrondgegevens tussen de steekproefgroep en de niet-steekproefgroep worden gevonden, kan worden verondersteld dat de resultaten van de steekproef te generaliseren zijn naar de totale groep tbs-gestelden met een VB in de periode oktober 1997 tot en met juni 2013. Als eerste is gekeken naar het jaar van oplegging van de VB (zie tabel 9). De steekproefgroep en de niet-steekproefgroep verschilden niet van elkaar voor wat betreft jaar van oplegging van de VB (χ^2=13,09; p=0,83).

Tabel 9 Jaar van oplegging VB

Jaar van oplegging VB	Steekproefgroep (N=447)		Niet-steekproefgroep (N = 471)		Totale groep (N = 918)	
	N	%	N	%	N	%
Voor 1997	-	-	3	0,2	3	0,3
1997	-	-	3	0,6	3	0,3
1998	15	3,4	26	5,5	41	4,5
1999	19	4,3	26	5,5	45	4,9
2000	11	2,5	16	3,4	27	2,9
2001	16	3,6	16	3,4	32	3,5
2002	15	3,4	15	3,2	30	3,3
2003	21	4,7	22	4,7	43	4,7
2004	18	4,0	20	4,2	38	4,1
2005	20	4,5	25	5,3	45	4,9
2006	14	3,1	16	3,4	30	3,3
2007	8	1,8	6	1,3	14	1,5

[30] Zoals in de methodesectie naar voren is gekomen, is van 31 personen geen of geen volledige uitspraak tot VB terug gevonden. Om die reden zijn deze personen verder uitgesloten van de analyses in het onderhavige onderzoek. Deze personen kunnen echter wel zijn opgenomen in de cijfers van DJI over het aantal VB's per jaar (zie tabel 2); de cijfers in tabel 2 en tabel 9 komen daarom niet helemaal overeen.

Jaar van oplegging VB	Steekproefgroep (N=447)		Niet-steekproefgroep (N = 471)		Totale groep (N = 918)	
	N	%	N	%	N	%
2008	28	6,3	29	6,2	57	6,2
2009	38	8,5	33	7,0	71	7,7
2010	56	12,5	59	12,5	115	12,5
2011	61	13,6	51	10,8	112	12,2
2012	71	15,9	66	14,0	137	14,9
2013[a]	36	8,1	39	8,3	75	8,2

[a] tot en met 30 juni 2013.

* In de niet-steekproefgroep bleken drie personen met een startjaar van de VB van voor 1997 te zitten. Bij Ministerieel besluit was dit bij uitzondering in die jaren mogelijk (art 38i oud WvSr).

Vervolgens is gekeken naar demografische achtergrondgegevens van de tbs-gestelden met een VB: sekse, de gemiddelde leeftijd ten tijde van het begin van de tbs-maatregel, de gemiddelde leeftijd ten tijde van het begin van de VB, de gemiddelde leeftijd aan het einde van de tbs en het geboorteland (zie tabel 10). Uit de analyses blijkt dat er alleen een significant verschil is tussen de steekproefgroep en de niet-steekproefgroep in sekse: in de steekproefgroep zitten significant minder mannen. Aangezien de tbs-populatie voor het merendeel uit mannen bestaat, kan worden verondersteld dat de resultaten in het huidige onderzoek in ieder geval generaliseerbaar zijn naar de mannelijke tbs-gestelden en in enigszins mindere mate naar het vrouwelijke deel. Voor de andere (demografische) achtergrondvariabelen werden geen significante verschillen gevonden, waarmee de resultaten van de steekproef generaliseerbaar zijn naar de gehele groep van tbs-gestelden met een VB in de periode oktober 1997 tot en met juni 2013.

Tabel 10 Achtergrondkenmerken

Achtergrondkenmerk	Steekproefgroep		Niet-steekproefgroep		Toets statistiek
	Gemiddelde	(SD)	Gemiddelde	(SD)	*t; p*
Leeftijd begin tbs (jaren)	31,9	(9,5)	31,8	(9,4)	-0,19; 0,85
Leeftijd begin VB (jaren)	41,0	(10,0)	40,7	(9,8)	-0,43; 0,67
Leeftijd eind tbs (jaren)	41,7	(10,2)	41,6	(10,0)	-0,21; 0,84
	N	(%)	N	(%)	χ^2; *p*
Geslacht (mannen)	92,8	(414)	96,0	(451)	4,3; 0,04
Geboorteland Nederland	74,4	(332)	76,8	(361)	0,70; 0,40

3.1 Aantal contraire voorwaardelijke beëindigingen

De eerste onderzoeksvraag luidde: *Bij hoeveel tbs-gestelden is in het verleden sprake geweest van een contraire beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging?* (zie paragraaf 1.2). Hierbij zou – indien mogelijk – in ieder geval onderscheid worden gemaakt naar verschillende typen contraire beslissingen zoals besproken door De Kogel en Den Hartogh (2005). In hoeverre dit op basis van onze gegevens mogelijk is, wordt hieronder nader uitgewerkt.

3.1.1 Onderscheid schriftelijk(e) en mondeling(e) advies/vordering

In het onderhavige onderzoek zijn, zoals beschreven in paragraaf 1.3.2, zowel de schriftelijke als ook de mondelinge adviezen over de wenselijkheid van de VB van de adviserende partijen (het fpc, 3RO en de zesjaarsdeskundigen) overgenomen vanuit de beslissing van de rechter tot VB. Hetzelfde is gedaan voor de vordering van de

OvJ/het advies van de AG over het al dan niet opleggen van een VB. Voor de adviezen van de adviserende instanties bleek veelal alleen het mondelinge advies ter zitting uit de beslissing van de rechter tot VB af te leiden. Deze mondelinge adviezen ter zitting zijn meegenomen in het verdere onderzoek. De vordering van de OvJ/het advies van de AG werd in een groter aantal VB-zaken zowel schriftelijk als mondeling in de beslissing van de rechter vermeld: in 221 van de 447 zaken (49,4% van alle VB-zaken in de steekproef). De mondelinge vordering/het mondelinge advies en de schriftelijke vordering/het schriftelijke advies van de OvJ/AG zijn om die reden apart bekeken in het verdere onderzoek. Daarnaast hebben de onderzoekers de definitieve vordering/het definitieve advies van de OvJ/AG bepaald, waarmee in het vervolg van de analyses is gerekend. Hierin zijn zo veel mogelijk vorderingen/adviezen van de OvJ/AG meegenomen. Indien alleen een schriftelijke vordering/advies aanwezig was, is deze overgenomen. Indien alleen een mondelinge vordering/advies aanwezig was, is die overgenomen en indien zowel een schriftelijke als mondelinge vordering aanwezig was, is de mondelinge vordering overgenomen. Van alle zaken met zowel een schriftelijke als ook een mondelinge vordering (221 VB-zaken), wijzigde de OvJ/AG de vordering/het advies 162 keer (73,3%) ter zitting. In de meeste gevallen werd een schriftelijke vordering tot verlenging van de tbs-dwangverpleging ter zitting veranderd in een voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging (144 keer; 88,9% van het totale aantal gewijzigde vorderingen).[31]

3.1.2 Onderscheid sterk en zwak contrair

In het onderhavige onderzoek is ook gekeken naar de risico-inschatting van de adviserende en vorderende instanties. Dit is gedaan om aan te sluiten bij eerder onderzoek van De Kogel en Den Hartogh (2005) waarin op basis van de risico-inschatting het onderscheid tussen sterk en zwak contrair is gemaakt (zie ook paragraaf 1.2).[32] De risico-inschatting is alleen gescoord indien uit de beslissing tot VB duidelijk naar voren kwam dat het een risico-inschatting betrof voor de situatie waarin de dwangverpleging voorwaardelijk zou worden beëindigd. In tabel 11 wordt een samenvatting van de risico-inschattingen per partij gegeven. Hieruit blijkt dat het aantal ontbrekende oordelen over de risico-inschatting hoog is: tussen 74,5% (voor het fpc) en 96,4% (voor de OvJ/AG; voor een overzicht van alle risico-inschattingen zie bijlage 3). Gezien het hoge percentage ontbrekende scores over de risico-inschattingen voor de VB in de beslissing van de rechter, is het in het onderhavige onderzoek niet mogelijk om onderscheid te maken naar sterk versus

---

31 Onderzoek naar de redenen voor dit vrij hoge aantal wijzigingen in de vorderingen/adviezen van de OvJ/AG viel buiten de reikwijdte van het onderhavige onderzoek. Wel is het zo dat er soms geruime tijd zit tussen het moment van indienen van de schriftelijke vordering en de behandeling ter zitting. Dit is des te meer het geval in hoger beroep zittingen, waarbij de schriftelijke vordering voor de behandeling van de zaak in eerste aanleg geldt en de mondelinge vordering ten tijde van het hoger beroep wordt uitgesproken. In de tussengelegen periode kunnen er ontwikkelingen zijn die ertoe bijdragen dat de OvJ/AG de vordering/het advies ter zitting wijzigt. Ook komt het voor dat de adviserende instantie voor of tijdens de verlengingszitting terugkomt op het schriftelijke advies (De Kogel & Den Hartogh, 2005) en in navolging hiervan is het mogelijk dat de OvJ dit overneemt. Deze en andere mogelijke verklaringen zijn echter op basis van het huidige onderzoek niet hard te maken en nader onderzoek is nodig om hierover definitieve uitspraken te kunnen doen.

32 Met sterk contrair wordt een beslissing tot VB bedoeld die contrair is aan het schriftelijk advies van de adviserende instantie(s) en de vordering ter zitting, waarbij de rechter en de adviserende instantie *ook* van inzicht verschillen over de risico-inschatting. Zwak contrair wordt gedefinieerd als een beslissing tot VB contrair aan het schriftelijk advies van de adviserende instantie en vordering ter zitting, waarbij de rechter en de adviserende instantie *niet* van inzicht verschillen over de risico-inschatting.

zwak contrair. Een mogelijke verklaring voor het hoge aantal ontbrekende scores is dat er in het onderhavige onderzoek geen onderliggende (originele) stukken van de adviserende instanties zijn bestudeerd.

Tabel 11 Risico-inschattingen per partij vermeld in de beslissing van de rechter

Partij	Risico-inschatting			
	Aanwezig		Afwezig	
	%	(N)	%	(N)
Fpc	25,5%	(110)	74,5%	(322)
3RO	20,1%	(85)	79,9%	(337)
Zesjaars psychiater	22,5%	(18)	77,5%	(62)
Zesjaars psycholoog	25%	(20)	75,0%	(60)
OvJ/AG	3,6%	(16)	96,4%	(430)
Rechtbank/hof	29,4%	(102)	77,2%	(345)

3.1.3 Aantal contraire VB's

Gezien bovenstaande uitkomsten waarbij geldt dat er in het onderhavige onderzoek geen nader onderscheid in *het aantal* VB's is te maken aan de hand van schriftelijke versus mondelinge adviezen en sterk versus zwak contraire beslissingen, wordt alleen het aantal contraire VB's gepresenteerd. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in contrair per partij (zie tabel 12). Niet alle partijen hebben in alle verlengingszittingen een advies over de wenselijkheid van de VB uitgebracht, zie voor het percentage ontbrekende scores de laatste kolom in tabel 12.[33] De mate van contrair en conform is bepaald over de VB-zaken waarin de betreffende partij daadwerkelijk een advies heeft uitgebracht (voor een specificatie van alle uitgebrachte beslissingen, vorderingen en adviezen, zie bijlage 4). Uit de resultaten blijkt dat indien de rechter beslist tot een voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege, dit per partij in ongeveer 25% van de gevallen contrair is. Het maakt daarbij weinig uit wie deze partij is: het aandeel beslissingen tot VB contrair aan het advies van het fpc op het totale aantal adviezen van het fpc is 24,9%, dat van de zesjaarspsychiater 23,7%, dat van de zesjaarspsycholoog 26,2% en dat van de definitieve vorderingen/adviezen van de OvJ/AG is 23,2%. Het percentage contrair aan de schriftelijke vordering/het advies van de OvJ/AG (70,8%) is daarbij aanzienlijk hoger dan aan het percentage contrair aan de mondelinge vordering/het advies van de OvJ/AG (16,3%). Voor 3RO ligt het aandeel contraire VB's op het totale aantal adviezen van 3RO lager: in 14,9% van de adviezen van 3RO beslist de rechter tot een VB contrair aan het advies van 3RO. Er bestaat overlap tussen deze percentages contraire VB's, deze kunnen niet zondermeer worden opgeteld. Uit nadere analyses blijkt dat in 37,1% van de VB-zaken de beslissing van de rechter contrair aan ten minste één vordering of advies is.

---

[33] Het percentage ontbrekende adviezen is redelijk hoog: 25,3% voor het fpc, 41,4% voor de reclassering en ruim 86% voor de zesjaarsdeskundigen. De hoge percentages ontbrekende adviezen voor de zesjaarsdeskundigen zijn te verklaren vanuit het feit dat deze deskundigen alleen worden ingeschakeld indien de verlenging van de tbs-maatregel ertoe leidt dat deze langer dan (een veelvoud van) zes jaar duurt. De overige hoge waarden hebben ermee te maken dat alleen de rechterlijke beslissingen zijn onderzocht en geen nadere dossierinformatie is bekeken.

Tabel 12 Aantal contraire en conforme vorderingen/adviezen per partij

Partij	Contrair aan rechtbank/ hof	Conform aan rechtbank/hof	Aandeel contrair op totale aantal adviezen/ vorderingen	Totale aantal adviezen/vorderingen		Ontbrekende adviezen/ vorderingen	
	N	N	%	%	(N)	%	(N)
Fpc	83	251	24,9%	100%	(334)	25,3%	(113/447)
3RO	39	223	14,9%	100%	(262)	41,4%	(185/447)
Zesjaars psychiater	14	45	23,7%	100%	(59)	86,8%	(388/447)
Zesjaars psycholoog	16	45	26,2%	100%	(61)	86,4%	(386/447)
OvJ/AG definitief	98	325	23,2%	100%	(423)	5,4%	(24/447)
OvJ/AG schriftelijk	213	88	70,8%	100%	(301)	32,7%	(146/447)
OvJ/AG mondeling	56	287	16,3%	100%	(343)	23,3%	(104/447)
1 van de partijen	162	275	37,1%	100%	(437)	2,2%	(10/447)

Kortom

De bevindingen voor de steekproefgroep blijken grotendeels generaliseerbaar te zijn naar de gehele groep tbs-gestelden met een VB in de onderzoeksperiode, aangezien de steekproefgroep en de niet-steekproefgroep niet van elkaar verschilden voor wat betreft jaar van oplegging van de VB, de gemiddelde leeftijd (begin tbs, begin VB en einde tbs) en het geboorteland. Er waren relatief gezien minder mannen in de steekproefgroep in vergelijking met de niet-steekproefgroep, maar gezien de overrepresentatie van mannen in de tbs heeft dit de resultaten waarschijnlijk niet enorm gekleurd. In het onderhavige onderzoek is het niet mogelijk gebleken het aantal contraire voorwaardelijke beslissingen uit te splitsen naar mondelinge en schriftelijke contraire adviezen. Wel is onderscheid naar schriftelijke versus mondelinge vordering van de OvJ mogelijk, deze partij blijkt in 73,3% van de VB-zaken haar vordering te wijzigen. Ook is het niet mogelijk gebleken sterke en zwakke contraire beslissingen (op basis van de risico-inschattingen voor de VB) te onderscheiden. Dit komt doordat er alleen rechterlijke beslissingen tot VB zijn onderzocht en geen andere onderliggende (oorspronkelijke) dossierstukken zijn ingezien. Het aantal contraire VB-zaken dat is vastgesteld, is ongeveer 25% per partij. Dat wil zeggen, indien er in een VB-zaak is geadviseerd door een bepaalde partij, beslist de rechtbank ten opzichte van die partij in ongeveer 25% van de VB-zaken tot een contraire VB. Dit percentage is ongeveer gelijk voor elk van de adviserende en/of vorderende partijen, behalve voor 3RO: de rechter beslist in 14,9% van de VB-zaken met een 3RO-advies contrair aan dat advies. Ten slotte is het percentage contrair aan de schriftelijke vordering/advies van de OvJ (70,8%) aanzienlijk hoger dan het percentage contrair aan de mondelinge vordering (16,3%).

3.2 Adviezen van het fpc

3.2.1 Inleiding

In deze paragraaf worden de adviezen van het fpc nader onderzocht, aangezien het fpc als behandelverantwoordelijke instantie in de meeste verlengingszittingen de centrale adviserende partij is (zie eerder). Dit betreft een subgroep van tbs-gestelden uit de steekproef (N=447), omdat het fpc-advies niet in alle VB-zaken uit de beslissing van de rechter was af te leiden (in 98 VB-zaken; 21,9%) of ontbrak (in 15 VB-zaken; 3,4%). Als uitgangspunt voor de analyses in deze paragraaf worden de 334 overgebleven tbs-gestelden met een beslissing tot VB meegenomen. Eerst wordt bekeken in hoeverre de tbs-gestelden met een contraire VB verschillen van tbs-gestelden met een conforme VB op (demografische) achtergrondgegevens (paragraaf 3.2.2). Vervolgens wordt gekeken naar de mate van overeenstemming over de adviezen van het fpc met die van de andere partijen (paragraaf 3.2.3). De mate waarin het fpc-advies overeenstemt met de adviezen van de andere partijen zegt iets over de mate waarin er onder de verschillende professionals gelijk wordt gedacht over de tbs-gestelde en dus de mate waarin contrair aan de visies van de verschillende professionals wordt besloten. Hierna komen het reclasseringstoezicht (paragraaf 3.2.4) en de recidive aan de orde (paragraaf 3.2.5). De uitkomsten van deze analyses kunnen inzicht geven in de manier waarop contraire versus conforme VB's in de praktijk verlopen: zijn er verschillen in het reclasseringstoezicht of de recidive tussen beide groepen tbs-gestelden? Bij de analyses in paragrafen 3.2.4 en 3.2.5 zijn de aantallen tbs-gestelden die kunnen worden meegenomen kleiner, gezien de vereisten en kenmerken van de datasystemen waarmee een koppeling moest worden gemaakt (zie ook paragraaf 1.3.4).

3.2.2 Achtergrondgegevens

De tbs-gestelden met een contraire VB (N=83) worden eerst vergeleken met de tbs-gestelden met een conforme VB (N=251) voor wat betreft de (demografische) achtergrondgegevens (zie tabel 13). Uit deze tabel komt naar voren dat tbs-gestelden met een contraire VB en degenen met een conforme VB niet van elkaar verschillen voor wat betreft leeftijd. Dit geldt voor leeftijd bij het begin van de tbs-maatregel (gemiddeld ongeveer 32 jaar), leeftijd bij het begin van de VB (gemiddeld ongeveer 41 jaar) en leeftijd bij het einde van de tbs-maatregel (in vele gevallen ook het einde van de tbs-maatregel; gemiddeld ongeveer 42 jaar). Er wordt ook geen verschil in sekse en in geboorteland gevonden: het merendeel van de tbs-gestelden met een VB is man (gemiddeld ongeveer 95%) en geboren in Nederland (gemiddeld ongeveer 72%). Met betrekking tot het uitgangsdelict (de zaak waarvoor de tbs-maatregel is opgelegd) zien we wel een verschil: tbs-gestelden met een contraire VB hebben in vergelijking met tbs-gestelden met een conforme VB vaker een zedendelict of een vermogensdelict gepleegd en minder vaak een geweldsdelict. Tevens valt op dat tbs-gestelden met een contraire VB meer justitiecontacten hebben gehad dan tbs-gestelden met een conforme VB. Er is ook gekeken naar IQ en stoornissen ten tijde van oplegging van de tbs-maatregel. Indien wordt gekeken naar tbs-gestelden met een IQ onder de 80 in vergelijking met degenen met een IQ van boven de 80, wordt geen verschil gevonden in contrair versus conform. Er is geen significant verschil in het aantal tbs-gestelden met een contraire versus conforme VB en het voorkomen van een persoonlijkheidsstoornis (niet nader te specificeren vanuit de data) noch het voorkomen van een psychotische stoornis, hoewel voor de laatste stoornis een trend in de data wordt gevonden (t=3,43; p=0,06). De tbs-gestelden met een contraire VB hebben minder

vaak een psychotische stoornis. Ten slotte heeft de tbs-gestelde met een contraire VB significant minder vaak proefverlof gehad (19,3%) dan tbs-gestelden met een conforme VB (49,0%).

Tabel 13 Omschrijving achtergrondkenmerken

Achtergrondkenmerk	Contrair (N = 83) Gemiddelde (SD)	Conform (N = 251) Gemiddelde (SD)	Toets statistiek t; p (totale N)
Leeftijd begin tbs (in jaren)	32,3 (9,6)	31,8 (9,1)	-0,49; 0,63 (333)
Leeftijd begin VB (in jaren)	41,0 (10,0)	41,0 (9,9)	-0,08; 0,94 (333)
Leeftijd eind tbs (in jaren)	42,0 (10,3)	41,9 (10,1)	-0,14; 0,89 (247)
Duur tbs voorafgaand VB (in jaren)	8,2 (3,7)	8,9 (4,4)	1,19; 0,24 (334)
Aantal eerdere justitiecontacten	15,4 (21,7)	10,2 (15,7)	-2,35; 0,02* (328)
	% (N)	% (N)	χ^2; p (totale N)
Sekse (mannen)	95,2 (79)	93,9 (230)	0,19; 0,79 (334)
Geboorteland (Nederland)	71,1 (59)	72,7 (178)	0,08; 0,78 (334)
Type delict van de uitgangszaak			13,2; 0,00** (296)
Geweld	27,0 (20)	50,9 (113)	
Zeden	20,3 (15)	12,2 (27)	
Vermogen (met of zonder geweld)	29,7 (22)	19,4 (43)	
Overig	23,0 (17)	17,6 (23)	
IQ < 80	5,4% (3)	8,9% (14)	0,71; 0,57 (218)
Persoonlijkheidsstoornis	83,9% (47)	73,3% (118)	2,66; 0,10 (217)
Psychotische stoornis	16,1% (9)	28,6% (46)	3,54; 0,06+ (217)
Proefverlof	19,3% (16)	49,0 (123)	21,41; 0,00** (334)

** significant, p<0,01
* significant, p<0,05
\+ trend
SD = standaard deviatie

Vervolgens hebben we gekeken naar de behandelduur voorafgaand aan de VB van beide groepen (tbs-gestelden met een contraire VB versus degenen met een conforme VB). De gemiddelde behandelduur voorafgaand aan de VB is 8,2 jaar (SD=3,7) voor tbs-gestelden met een contraire VB en 8,8 jaar (SD=4,4) voor tbs-gestelden met een conforme VB. Dit verschil is niet significant (zie ook tabel 13). Gezien de hoge standaarddeviatie op de gemiddelde verblijfsduur is op een tweede manier naar de behandelduur gekeken, aan de hand van het percentage tbs-gestelden dat na een bepaald aantal jaren VB heeft (zie tabel 14; zie ook Nagtegaal, Van der Horst, & Schönberger, 2011). Uit de analyses blijkt dat er ook aan de hand van deze rekenmethode geen verschil is in de behandelduur voorafgaand aan de VB indien tbs-gestelden met een contraire VB worden vergeleken met degenen met een conforme VB.

Tabel 14 Percentage tbs-gestelden dat na 1 tot en met na 16 jaar of meer behandelduur een VB krijgt

Behandelduur (in jaren)	Contrair		Conform	
	%	(N)	%	(N)
Na 1 jaar	-		-	
Na 2 jaar	-		1,2	(3)
Na 3 jaar	3,6	(3)	1,2	(3)
Na 4 jaar	9,6	(8)	5,3	(13)
Na 5 jaar	7,2	(6)	9,0	(22)
Na 6 jaar	18,1	(15)	18,8	(46)
Na 7 jaar	13,3	(11)	9,0	(22)
Na 8 jaar	10,8	(9)	11,0	(27)
Na 9 jaar	10,8	(9)	8,6	(21)
Na 10 jaar	4,8	(4)	10,2	(25)
Na 11 jaar	7,2	(6)	6,5	(16)
Na 12 jaar	4,8	(4)	6,5	(16)
Na 13 jaar	-		1,6	(4)
Na 14 jaar	1,2	(1)	1,6	(4)
Na 15 jaar	3,6	(3)	2,0	(5)
Na 16 jaar of meer	4,8	(4)	7,3	(18)

Ten slotte hebben we gekeken naar twee kenmerken van de verlengingszittingen: het aantal aanhoudingen en het aantal behandelingen van een zaak in hoger beroep (zie ook methodensectie). In tabel 15 zijn deze percentages te zien. Uit de tabel blijkt een significant verschil in beide kenmerken: in zaken waarbij de rechter beslist tot een contraire VB is significant vaker een aanhouding geweest voorafgaand aan de beslissing tot VB en is significant vaker hoger beroep ingesteld dan in zaken waarbij de rechter in overeenstemming met het advies van het fpc beslist. Dit betekent dat een contraire VB vaker wordt uitgesproken indien er nog geen VB is voorzien door het fpc en er nog geen maatregelrapport is opgemaakt. Ook wordt een contraire VB vaker uitgesproken indien niet alle partijen het met elkaar eens zijn ter zitting in eerste aanleg en één van de partijen in hoger beroep gaat.

Tabel 15 Kenmerken van de zitting

Kenmerk van de zitting	Contrair (N = 83)		Conform (N =251)		Toets statistiek	
	%	(N)	%	(N)	χ^2; p	(N)
Aanhoudingen	60,2%	(50)	40,2%	(101)	10,07; 0,00**	(251)
Hoger beroep	32,5%	(27)	8,4%	(21)	29,60; 0,00**	(251)

** Significant, p<0,01

3.2.3 *Mate van overeenstemming adviezen fpc*

In de onderhavige paragraaf is de mate van overeenstemming over de adviezen van het fpc bekeken: in hoeveel VB-zaken het fpc in combinatie met een andere partij contrair dan wel conform aan de beslissing van de rechtbank adviseert. De mate van overeenstemming wordt naar twee situaties uitgesplitst: fpc-adviezen *contrair* aan de beslissing van de rechtbank en fpc-adviezen *conform* aan de beslissing van de rechtbank (zie tabel 16). Te zien is (bijvoorbeeld) dat in de meeste VB-zaken met een contrair fpc-advies het fpc de enige partij is die contrair heeft geadviseerd (45,8%). Het fpc contrair in combinatie met de OvJ/AG contrair komt ook geregeld voor: in 28,9% van de contraire VB-zaken. Er zijn geen VB-zaken contrair aan het advies van het fpc waarin alle andere partijen eveneens contrair hebben

geadviseerd. Voor wat betreft de VB-zaken met een conform fpc-advies, is het fpc het samen met 3RO en de OvJ/AG het het meeste eens (in 38,2% van de conforme VB-zaken). Er waren slechts 12 VB-zaken waarin de rechter zowel conform het fpc als ook conform alle overige partijen heeft besloten (4,8% van de VB-zaken conform aan het fpc). Uit deze cijfers blijkt dat *de* contraire beslissing eigenlijk niet bestaat, maar genuanceerder ligt: per beslissing tot VB adviseren niet alle partijen gelijk en er zijn geen beslissingen tot VB contrair aan het fpc die eveneens contrair zijn aan alle andere partijen. De mate van overeenstemming tussen de vorderingen en adviezen van de andere partijen is te vinden in bijlage 5.

Tabel 15 Contraire (N=83) en conforme (N=251) adviezen fpc

Partijen	Contraire adviezen fpc: % (aantal/totale aantal) genoemde partij(en) eveneens contrair		Conforme adviezen fpc: % (aantal/totale aantal) genoemde partij(en) eveneens conform	
Alleen fpc	45,8%	(38/83)	13,9%	(35/251)
Fpc plus 3RO	4,8%	(4/83)	6,4%	(16/251)
Fpc plus OvJ/AG	28,9%	(24/83)	28,3%	(71/251)
Fpc plus zesjaarspsychiater	4,8%	(4/83)	0,8%	(2/251)
Fpc plus zesjaarspsycholoog	6,0%	(5/83)	-	
Fpc, 3RO en OvJ/AG	13,3%	(11/83)	38,2%	(96/251)
Fpc, 3RO, zesjaarspsychiater en OvJ/AG	1,2%	(1/83)	-	
Fpc, 3RO, zesjaarspsycholoog, OvJ	-		0,8%	(2/251)
Fpc, 3RO, zesjaarspsychiater, zesjaarspsycholoog	-		0,8%	(2/251)
Fpc, zesjaarspsychiater en zesjaarspsycholoog	1,2%	(1/83)	0,8%	(2/251)
Fpc, zesjaarspsychiater, zesjaarspsycholoog en OvJ/AG	2,4%	(2/83)	5,2%	(13/251)
Fpc en alle andere partijen	-		4,8%	(12/251)
Totaal	100%	(83)	100%	(251)

3.2.4 Verloop van het reclasseringstoezicht

Om te kijken naar het verloop van het reclasseringstoezicht in de praktijk, het aantal berispingen, waarschuwingen en negatieve adviezen dat tbs-gestelden onder begeleiding van de reclassering hebben gehad in kaart gebracht (zie ook paragraaf 1.3.3). Dit onderdeel van het onderzoek wordt bemoeilijkt door het feit dat de reclassering een aantal jaren geleden is overgestapt naar een nieuw informatie-systeem (IRIS) en sommige cliënten wel en andere cliënten niet zijn meegenomen naar het nieuwe informatiesysteem. Daarnaast wordt de data van tbs-gestelden bij de reclassering maximaal zeven jaar bewaard en wordt een aantal personen om die reden niet teruggevonden. Het is niet mogelijk om te zeggen om welk deel dit precies gaat. Hierdoor kunnen de gevonden gegevens onvolledig zijn. Aan de hand van de hier genoemde cijfers zijn dan ook alleen voorlopige conclusies te trekken over de invloed van contrair/conform op het verloop van het (officieel geregistreerde deel van het) toezicht (zie ook paragraaf 1.3.4). Van de 334 tbs-gestelden met een VB en een fpc-advies in de steekproef is van 180 personen dergelijke informatie teruggevonden in IRIS (53,9%).[34] Van deze 180 personen in IRIS heeft:

[34] Dit betekent niet per definitie dat de overige tbs-gestelden geen advies voortijdige negatieve beëindiging, berisping of waarschuwing heeft gehad.

- 2,8% (N=5) ten minste 1 advies voortijdige negatieve beëindiging/partiële tenuitvoerlegging gehad;
- 4,4% (N=8) ten minste 1 berisping gehad;
- 1,1% (N=2) ten minste 1 voortijdige negatieve beëindiging gehad;
- 16,1% (N=29) ten minste 1 waarschuwing door toezichthouder gehad.

Indien de adviezen over voortijdige negatieve beëindiging/partiële tenuitvoerlegging, berispingen, en waarschuwingen door toezichthouder, worden onderverdeeld naar tbs-gestelden met een contraire dan wel conforme beslissing tot VB, ziet de onderverdeling er als volgt uit (zie tabel 17): voor 45 personen geldt dat de beslissing tot VB contrair het advies van het fpc tot stand is gekomen en voor 135 personen is dit conform het advies van het fpc. Uit tabel 17 blijkt verder dat geen van de onderzochte kenmerken van een negatief verlopen toezicht door de reclassering significant verschilt tussen de contraire versus de conforme voorwaardelijke beëindigingen. Het maakt dus (voor de subgroep van onze steekproef) niet uit of de VB contrair of conform tot stand is gekomen voor wat betreft het aantal geregistreerde schendingen.

Tabel 17 Percentage (aantal) negatieve beoordelingen, adviezen negatieve beëindiging, berispingen en waarschuwingen toezichthouder

Actie reclassering	Contrair (N=45) % (N)	Conform (N=135) % (N)	Chi-square	p-waarde
Advies voortijdige negatieve beëindiging	4,4% (2)	2,2% (3)	0,617	0,600
Berisping	0,0% (0)	5,9% (8)	2,791	0,204
Voortijdige negatieve beëindiging	0,0% (0)	1,5% (2)	0,674	1,000
Waarschuwingen toezichthouder	13,3% (6)	17,0% (23)	0,343	0,558

3.2.5 Relatie met recidive

Recidive tijdens de voorwaardelijke beëindiging
Voor het bepalen van de recidive tijdens de VB is uitgegaan van twee voorwaarden (zie ook paragraaf 1.3.3): er moet een fpc-advies over de VB zijn uitgebracht en de tbs-maatregel moet zijn beëindigd. Deze twee voorwaarden bleken van toepassing te zijn voor 256 tbs-gestelden. In 71 gevallen is de VB contrair aan het advies van het fpc door de rechtbank opgelegd, terwijl dit in 185 gevallen conform het fpc-advies is geweest. De recidive tijdens de VB is zeer beperkt: er zijn vier recidivisten tijdens de VB in contraire VB-zaken en vijf in conforme VB-zaken. Deze aantallen zijn te klein om nadere betekenisvolle analyses over te verrichten.

Recidive na afloop van de tbs-maatregel
Voor het bepalen van de recidive na afloop van de VB is eveneens uitgegaan van twee voorwaarden, echter iets anders dan voor de recidive tijdens de VB (zie ook paragraaf 1.3.3). Er moet een fpc-advies over de VB zijn uitgebracht en de tbs-maatregel moet *tijdig* zijn beëindigd. Deze twee voorwaarden bleken van toepassing te zijn voor 165 tbs-gestelden.[35] In tabel 18 is de prevalentie van de 2-jarige recidive te zien, aan de hand van drie recidivecriteria: algemene, ernstige en tbs-

[35] Van deze tbs-gestelden is bekend dat zij een VB hebben gehad voorafgaande aan de definitieve beëindiging van hun tbs-maatregel én dat de tbs-maatregel ten minste 2,5 jaar onvoorwaardelijk beëindigd is geweest.

waardige recidive.[36] Uit de analyses komt naar voren dat de prevalentie van de 2-jarige algemene en van de 2-jarige ernstige recidive significant hoger ligt bij tbs-gestelden met een contraire VB in vergelijking met de tbs-gestelden met een conforme VB. Voor de 2-jarige tbs-waardige recidive is er geen significant verschil. Het zijn dus de relatief mildere vergrijpen waarvoor tbs-gestelden met een contraire VB vaker worden veroordeeld dan degenen met een conforme VB.

Tabel 18 Prevalentie 2-jarige recidive van ex-terbeschikkinggestelden met een VB (uitstroomperiode 1997-2011)

Variabele	Contrair fpc (N=44)	Conform fpc (N=121)	Toetsgegevens
	%	%	*z; p*
Algemene recidive	29,5	16,0	1,79; 0,04*
Ernstige recidive	29,5	9,3	2,90; 0,00**
Tbs-waardige recidive	9,1	5,1	0,92; 0,18

* Significant, $p<0,05$.
** Significant, $p<0,01$.

Uit analyses waarbij een wat langere observatietermijn wordt aangehouden, namelijk van vijf jaar na beëindiging van de tbs-maatregel, komt naar voren dat er alleen voor de ernstige recidive nog een significant verschil is tussen contraire versus conforme VB's. Voor het verschil in algemene recidive tussen contraire en conforme VB's wordt voor de 5-jarige recidive een trend gevonden (zie tabel 19).

Tabel 19 Prevalentie 5-jarige recidive van ex-terbeschikkinggestelden met een VB (uitstroomperiode 1997-2011)

Variabele	Contrair fpc (N=44)	Conform fpc (N=121)	Toetsgegevens
	%	%	*z; p*
Algemene recidive	46,4	26,7	1,57; 0,06+
Ernstige recidive	43,9	21,3	1,86; 0,03*
Tbs-waardige recidive	21,6	11,6	1,21; 0,11

* Significant.
+ Trend.

Vervolgens is door middel van een multipele Cox regressie-analyse nagegaan welke andere, uit de literatuur bekende, voorspellers van recidive het beste de recidive kunnen voorspellen. In deze analyse worden meerdere voorspellers tegelijkertijd meegenomen, dus niet alleen de totstandkoming van de beslissing van de rechter (zie paragraaf 1.3.3). De volgende variabelen zijn meegenomen: de leeftijd ten tijde van het ontslag uit de tbs, sekse, geboorteland, uitgangsdelict, strafrechtelijk verleden, beslissing van de rechtbank tot VB en proefverlof. Als uitkomstmaten zijn algemene recidive (tabel 20) en ernstige recidive (tabel 21) bekeken en is voor de observatieperiode van twee jaar gekozen. Indien deze algemene voorspellers van recidive worden meegenomen in de analyses komt naar voren dat de totstandkoming van de beslissing tot VB (contrair of conform het advies van het fpc) niet meer significant is. Dit geldt zowel voor de 2-jarige algemene recidive als voor de 2-jarige ernstige recidive. Andere voorspellers zijn wel significant: voor zowel algemene recidive als ernstige recidive zijn dit strafrechtelijk verleden en de leeftijd

[36] *Algemene recidive* is een nieuw geldig justitiecontact (geen vrijspraak, technisch sepot of andere technische beslissing) naar aanleiding van enig misdrijf, ongeacht de aard en ernst van de gepleegde delicten; *ernstige recidive* is een nieuw geldig justitiecontact naar aanleiding van een misdrijf met een maximale strafdreiging van vier jaar of meer (ook delicten met een lagere strafdreiging maar waarvoor wel voorlopige hechtenis kan worden opgelegd); en tenslotte *tbs-waardige recidive*: een nieuw geldig justitiecontact naar aanleiding van een misdrijf waarvoor een nieuwe tbs-maatregel kan worden opgelegd (Wartna et al., 2011).

ten tijde van het ontslag uit de tbs. Dat wil zeggen: hoe meer delicten in de strafrechtelijke voorgeschiedenis en hoe jonger de tbs-gestelde bij uitstroom, hoe hoger de kans op recidive. Voor ernstige recidive is de uitgangszaak/het indexdelict van belang: indien tbs-gestelden met een geweldsdelict als indexdelict worden vergeleken met andere categorieën indexdelicten, blijken tbs-gestelden met vermogensdelicten (met of zonder geweld) en met 'overige delicten' significant vaker te recidiveren. Al met al betekenen bovenstaande resultaten dat indien niet alleen de totstandkoming van de beslissing van de rechter (contrair of conform), maar ook andere bekende voorspellers van recidive worden meegenomen, de totstandkoming van de beslissing van de rechter (contrair of conform) niet meer significant bijdraagt aan significante verschillen in recidive.

Tabel 20 Samenhang achtergrondkenmerken ex-terbeschikkinggestelden met VB en *algemene* recidive

	e^{β}	95% BI		p
Leeftijd einde tbs	0,96	0,93	0,99	0,01*
Sekse (man)	0,96	0,29	3,25	0,95
Geboorteland (Nederland)	0,84	0,48	1,48	0,55
Delict categorie uitgangszaak (geweld):				
Zeden	1,27	0,63	2,57	0,51
Vermogen (met of zonder geweld)	1,95	0,97	3,91	0,06^{+}
Overig	1,93	0,98	3,80	0,06^{+}
Strafrechtelijk verleden	1,02	1,01	1,03	
Beslissing rechtbank VB (contrair vs conform)	1,00	0,99	1,01	0,00**
Proefverlof	0,61	0,35	1,07	0,70
				0,08^{+}

* significant, p<0,05
** significant, p<0,01
\+ trend
BI betrouwbaarheidsinterval

Tabel 21 Samenhang achtergrondkenmerken ex-terbeschikkinggestelden met VB en *ernstige* recidive

	e^{β}	95% BI		p
Leeftijd einde tbs	0,95	0,92	0,99	0,01*
Sekse (man)	1,56	0,45	5,37	0,48
Geboorteland (Nederland)	0,79	0,43	1,43	0,43
Delict categorie uitgangszaak (geweld):				
Leeftijd einde tbs	1,66	0,77	3,57	0,19
Sekse (man)	2,41	1,13	5,13	0,02*
Geboorteland (Nederland)	2,57	1,23	5,36	0,01*
Strafrechtelijk verleden				
Beslissing rechtbank VB (contrair vs conform)	1,02	1,01	1,03	0,00**
Proefverlof	1,00	0,99	1,01	0,56

* significant, p<0,05
** significant, p<0,01
BI betrouwbaarheidsinterval

Ten slotte is gekeken naar de andere recidive-analyses in het plan van aanpak (paragraaf 1.3.3), maar vanwege de te lage aantallen van VB-zaken in elk van de overige categorieën bleek het niet mogelijk deze recidive-analyses te verrichten.

3.2.6 Kortom

Bij een subgroep van 334 tbs-gestelden uit de steekproefgroep in het onderhavige onderzoek is een fpc-advies over de wenselijkheid van de VB uitgebracht. Deze groep is nader bekeken, gezien de centrale rol die het fpc vervult bij het bepalen van de mate waarin contrair aan de adviezen wordt besloten. Tbs-gestelden met een VB contrair aan het advies van het fpc (contraire VB) blijken niet te verschillen van tbs-gestelden met een VB conform aan het advies van het fpc (conforme VB) voor wat betreft leeftijd (bij begin tbs, bij begin VB en bij einde tbs), sekse, geboorteland, IQ, persoonlijkheidsstoornis, psychotische stoornis en behandelduur voorafgaand aan de VB. Tbs-gestelden met een contraire VB hebben wel vaker een ander indexdelict gepleegd dan degenen met een conforme VB: ze hebben vaker een zedendelict en vaker een vermogensdelict gepleegd. Daarnaast hebben tbs-gestelden met een contraire VB minder vaak een geweldsdelict gepleegd dan tbs-gestelden met een conforme VB. Ook hebben tbs-gestelden met een contraire VB meer justitiële contacten gehad in het verleden. Verder hebben tbs-gestelden met een contraire VB minder vaak proefverlof gehad voorafgaande aan hun VB en de uitspraak tot de contraire VB komt vaker tot stand na een aanhouding en in hoger beroep. In de meeste VB-zaken met een contrair fpc-advies, is het fpc de enige partij die contrair aan de beslissing van de rechter adviseert (45,8%). In de meeste VB-zaken met een conform fpc-advies zijn het fpc, 3RO en de OvJ het met elkaar eens (38,2%).
Er is geen verschil in het aantal officieel door de reclassering geregistreerde overtredingen van het toezicht tussen tbs-gestelden met een contraire en een conforme VB, hoewel definitieve uitspraken hierover gezien de beperkingen aan de verzamelde gegevens niet kunnen worden gedaan. Recidive tijdens de VB komt weinig voor en kan niet nader worden onderzocht. Na afloop van de tbs-maatregel recidiveren tbs-gestelden met een contraire VB vaker dan tbs-gestelden met een conforme VB. Op korte termijn (na twee jaar) is de algemene en de ernstige recidive significant hoger en op middellange termijn (na vijf jaar) is alleen de ernstige recidive significant hoger voor tbs-gestelden met een contraire VB dan voor degenen met een conforme VB. Onder de algemene en ernstige recidive vallen de relatief mildere vergrijpen. Voor de tbs-waardige recidive worden geen verschillen gevonden tussen tbs-gestelden met een contraire versus tbs-gestelden met een conforme VB. Indien naast de contraire versus conforme totstandkoming van de beslissing van de rechter ook andere voorspellers van recidive worden meegenomen, draagt de wijze van beslissing van de rechter niet meer bij aan significante verschillen in recidive. Het zijn dan andere, algemene voorspellers van recidive die de hoogte van recidive het beste voorspellen, met name leeftijd aan het einde van de tbs-maatregel en strafrechtelijk verleden.

4 Uitvoering van de contraire VB in de praktijk

In dit hoofdstuk worden de bevindingen van het praktijkonderzoek besproken, waarmee antwoord wordt gegeven op onderzoeksvraag 3. Het betreft een beschrijving en analyse van de contraire VB in de praktijk. Hierin is onderzocht op welke wijze de uitvoerende instanties (reclassering en forensische zorgaanbieders) omgaan met de contraire VB. Specifiek is nagegaan hoe een contraire VB zich vertaalt in de voorwaarden en de invulling van het toezicht, en wat de contraire VB betekent voor de samenwerking tussen reclassering en fpc. Ook eventuele (knel)punten bij de tenuitvoerlegging van de contraire VB worden besproken en mogelijke oplossingen voor deze knelpunten. Op verzoek van de onderzoekers hebben vertegenwoordigers van alle TCO's vooraf aangegeven hoeveel ervaring zij hebben met het begeleiden van tbs-gestelden met een contraire VB (zie ook paragraaf 1.3.3). Het aantal VB's per TCO-regio varieert over het algemeen tussen de 10 en 30 zaken op jaarbasis. De ervaring met contraire VB-zaken dat wordt genoemd door de vertegenwoordigers van de TCO's ligt gemiddeld genomen lager; meestal onder de tien gemiddeld op jaarbasis. In paragraaf 4.1 wordt eerst de beschrijving van de algemene bevindingen gegeven, waarna in paragraaf 4.1.2 de in de praktijk gesignaleerde knelpunten en mogelijke oplossingen hiervoor aan de orde komen. In paragraaf 4.2 worden de conclusies over het praktijkonderzoek weergegeven.

4.1 Tenuitvoerlegging contraire VB

4.1.1 Algemeen

In het onderhavige onderzoek is vooral 3RO naar voren gekomen als de partij die in de uitvoering van de contraire VB problemen ervaart. Dit in tegenstelling tot de andere forensische zorgaanbieders die over het algemeen aangeven weinig gevallen van contraire VB's te zien en indien ze dit wel tegenkomen, dit volgens hen niet veel problemen oplevert. De reclassering ervaart de omgang met tbs-gestelden met een contraire VB over het algemeen als ingewikkelder en moeizamer dan wanneer de VB conform de adviezen is opgelegd. Dit geldt in het bijzonder voor VB's die contrair aan het eigen advies van de reclassering zijn opgelegd, in vergelijking met VB's die contrair aan de adviezen van andere partijen tot stand zijn gekomen. Dit komt mede doordat sommige van deze forensische zorgaanbieders klinisch werken en er relatief weinig problemen zijn binnen een klinische setting, doordat de controle en het toezicht in een dergelijke setting groot zijn. De problemen worden door de forensische zorgaanbieders als groter ervaren in het ambulante traject. Hier krijgen tbs-gestelden meer vrijheden en is er minder externe controle van zorgverleners. Daarmee komen ook meer verantwoordelijkheden bij de tbs-gestelden te liggen in het ambulante traject in vergelijking met het intramurale traject. Ook is het belangrijk dat de tbs-gestelde ervaring heeft kunnen opdoen met verlof, omdat er bij de overige forensische zorgaanbieders onvoldoende begeleidingsmogelijkheden zijn om hiermee van voor af aan te beginnen. Verder valt het de forensische zorgaanbieders op dat er meer tbs-gestelden met een VB worden aangemeld dan vroeger[37] en ook dat deze personen over het algemeen minder ver in hun

[37] De cijfers in tabel 2 van het onderhavige rapport ondersteunen dit beeld, in absolute zin is het aantal nieuw gestarte VB's per jaar toegenomen van 58 in 2008 naar 177 in 2013 (zie paragraaf 2.1.1).

behandeling zijn dan vroeger. De tbs-gestelden hebben bijvoorbeeld hun verslaving nog niet helemaal onder controle. In de volgende paragraaf worden de door de respondenten gesignaleerde knelpunten en mogelijke oplossingen hiervoor beschreven.

4.1.2 Knelpunten en mogelijke oplossingen

In de praktijk worden verschillende knelpunten in de tenuitvoerlegging van de contraire VB genoemd. Bij deze knelpunten is ook naar mogelijke oplossingen gevraagd. De gesignaleerde problemen in de uitvoeringspraktijk zijn terug te voeren naar vijf verschillende thema's: (1) Samenwerking/behandelrelatie tussen reclassering en tbs-gestelde; (2) Contact en samenwerking tussen de reclassering en de fpc's; (3) Behoefte aan een geleidelijke weg; (4) Flexibiliteit en vormgeving van de VB en (5) Planning en tijdgebrek. Deze thema's komen hieronder achtereenvolgens aan de orde.

1) Samenwerking/behandelrelatie tussen reclassering en tbs-gestelde
De reclassering geeft aan dat zij de meeste moeite heeft bij het begeleiden van tbs-gestelden van wie de VB contrair hun eigen advies tot stand is gekomen. Dit komt – onder meer – omdat 3RO bij de verlengingszitting haar negatieve advies heeft gegeven en heeft toegelicht, en de tbs-gestelde hierbij in veel gevallen aanwezig was. Enige tijd later zitten beide partijen met elkaar om tafel en dit kan soms zorgen voor opstartproblemen (ook wel een 'valse start' genoemd door de respondenten). Vaak komt de samenwerking en de behandelrelatie in dergelijke gevallen moeizamer op gang. Dit probleem komt het sterkst naar voren wanneer de reclasseringswerker die het maatregelrapport heeft opgesteld en dit ter zitting heeft toegelicht, dezelfde persoon is die de begeleiding doet. De reclassering geeft verder aan soms moeite te ondervinden met het formuleren van voorwaarden in een VB-zaak waarin zij negatief adviseren, gezien de tegenstrijdigheid die hierin zit: het advies tot VB is negatief, maar toch moeten voorwaarden worden geformuleerd waaronder een VB wel zou kunnen worden uitgevoerd (zie ook paragraaf 2.2.3).

2) Contact en samenwerking tussen de reclassering en de fpc's
Over het algemeen is de samenwerking tussen 3RO en de fpc's volgens de respondenten goed. In verschillende regio's bestaan er – informele – samenwerkingsverbanden tussen reclassering en medewerkers van de fpc's tijdens de tenuitvoerlegging van de VB, bij wie eerstgenoemde partij indien nodig terecht kan. In sommige regio's wordt wel genoemd dat de kwaliteit van het overleg en de samenwerking kan afhangen van de individuele behandelaar. Het fpc is in de praktijk als partij (formeel gezien) nauwelijks meer betrokken bij de begeleiding van de tbs-gestelde met een VB. Ze zijn vooral beschikbaar voor de wettelijke bepaling van maximaal twee keer zeven weken crisisopname, overig contact vindt plaats op initiatief van de reclassering (zie ook paragraaf 2.2.4). Voor wat betreft de samenwerking met het fpc is er in de ogen van de forensische zorgaanbieders in geval van een contraire VB in voorkomende gevallen behoefte aan een intensievere samenwerking met de fpc's. De reclassering geeft aan een tbs-gestelde met een contraire VB vaak minder goed te kennen dan een tbs-gestelde met een conforme VB. In dergelijke gevallen is er behoefte aan een nadere kennismaking met de betrokken tbs-gestelde en een uitgebreidere (kennis)overdracht vanuit het fpc, inclusief eventuele hulp bij het opbouwen van een behandelrelatie met de tbs-gestelde. Een meer geleidelijke overdracht en een intensievere samenwerking zou de begeleiding hierbij ook ten goede kunnen komen volgens de respondenten. Wanneer het fpc een negatief advies uitbrengt over de VB, maar er toch een VB

wordt uitgesproken, kan dit volgens 3RO soms ook frictie opleveren. Zeker indien 3RO wel een positief VB-advies heeft gegeven. Als 3RO en de kliniek met elkaar op één lijn zitten, is dit volgens de respondenten prettiger werken. Er wordt hierbij door de respondenten aangegeven dat zowel de overdracht als ook mogelijkheden tot overleg bij vragen en onduidelijkheden in dergelijke zaken gemakkelijker gaan. Ten slotte wordt door zowel 3RO als door de forensische zorgaanbieders aangegeven dat het fpc in haar behandelaanpak steeds vaker zou kiezen om via een VB een behandelimpasse in de kliniek te doorbreken of een niet toegekend proefverlof (PV) te omzeilen. Een behandelimpasse kan soms ontstaan als het fpc en de tbs-gestelde niet meer met elkaar verder kunnen komen. Soms wordt er in die gevallen volgens 3RO door het fpc voor gekozen het resocialisatieproces middels een VB een nieuwe impuls te geven. In dit verband wordt door de respondenten ook het Adviescollege Verloftoetsing Tbs (AVT) genoemd, de partij die de minister adviseert over het al dan niet toekennen van de verschillende verlofmachtigingen. Zij wordt door verschillende respondenten als kritischer ervaren dan voorheen. Volgens de respondenten zou het AVT vaker om aanvullende informatie verzoeken en er zou vaker alleen voor een deel van het aangevraagde verlof een machtiging worden afgegeven. Dit kan vertragingen opleveren, want het fpc moet de gevraagde informatie eerst toesturen voordat het AVT kan adviseren en voordat de minister definitief kan beslissen. Indien het AVT een negatief advies uitbrengt over het proefverlof en het fpc daardoor niet op die manier verder kan met het resocialisatietraject van een tbs-gestelde, kiest het fpc er soms voor om te proberen een VB te verkrijgen. De beslissing over de VB ligt namelijk bij de rechter en het AVT brengt hierover geen advies uit.[38]

3) Geleidelijke weg
Door verschillende respondenten wordt het als problematisch gezien dat bij de contraire VB de 'weg der geleidelijkheid' veelal lijkt te ontbreken. Dit is min of meer inherent aan een contraire voorwaardelijke beëindiging, aangezien deze per definitie min of meer onverwacht en/of onvoorbereid voor één of meerdere partijen tot stand komt. Tbs-gestelden met een contraire VB zouden vaker geen proefverlof hebben gehad[39] en ook met de andere vormen van verlof (onbegeleid verlof, transmuraal verlof) zou minder vaak zijn geoefend, aldus de respondenten. Ook zijn de voorbereidingen voor de VB, zoals woonruimte, werk en inkomen, meestal beter geregeld indien de VB logisch volgt vanuit de geleidelijke weg van resocialisatie, waardoor de begeleiding voor de forensische zorgaanbieders beter vorm kan worden gegeven. De voordelen van de geleidelijke weg, bijvoorbeeld via proefverlof, zijn volgens de respondenten dat 3RO bij de behandeling van de tbs-gestelde wordt betrokken en reclassering en tbs-gestelde met elkaar kennismaken. Ook is het fpc in die situatie nog duidelijk als partij betrokken bij de behandeling. Dit kan bijvoorbeeld zijn in het kader van transmurale FPT. Ook de andere forensische zorgaanbieders geven aan de geleidelijke weg van resocialisatie te prefereren boven het zetten van te grote stappen. Zij ervaren het als problematisch als er een tbs-gestelde moet worden opgenomen die nog geen of onvoldoende ervaring heeft opgedaan met verlof. Deze forensische zorgaanbieders zijn er (in tegenstelling tot

---

[38] De cijfers over de adviezen over verlofaanvragen van het AVT laten zien dat deze ervaring in de praktijk niet wordt ondersteund door officiële cijfers. Hoewel het percentage aanhoudingen in 2008 zelfs iets hoger lag dan in 2013 (7,1% in vergelijking met 5%), is het absolute aantal aanhoudingen in beide jaren vrijwel gelijk (95 in vergelijking met 92; AVT, 2009, 2014).

[39] Dit beeld wordt ondersteund door cijfers uit het onderhavige onderzoek: de tbs-gestelde met een contraire VB heeft significant minder vaak proefverlof gehad (19,3%) dan de tbs-gestelde met een conforme VB (48,2%; zie paragraaf 3.2.2).

de fpc's) qua middelen (personeel en geld) niet toe uitgerust om alsnog geleidelijke verlofstappen met de betreffende patiënt te zetten. Indien in geval van een contraire VB alsnog de geleidelijke weg zo veel mogelijk kan worden gevolgd, bijvoorbeeld door een geleidelijke overgang van de verantwoordelijkheid voor de tbs-gestelde van fpc naar reclassering, kan dit de tenuitvoerlegging van de contraire VB ten goede komen.

4) Flexibiliteit en vormgeving VB

De rondetafelgesprekken en semi-gestructureerde interviews vonden plaats kort na de invoering van de wetswijziging van 1 juli 2013 (met de invoering van een verplicht jaar VB indien er verlenging is gevorderd). In deze maanden zijn in de praktijk verschillende VB-zaken naar voren gekomen die volgens de respondenten in de uitvoering daarvan problemen opleverden. Dit komt volgens de respondenten doordat de invoering van de wetswijziging vrij kort van tevoren zou zijn aangekondigd en er geen overgangsregeling zou zijn geweest voor tbs-gestelden die hun behandeling bijna hadden afgerond. Ook is de nieuwe wet een generieke maatregel, geldend voor iedereen voor wie verlenging is gevorderd. Hierdoor zijn sommige tbs-gestelden min of meer verplicht in de VB terecht gekomen, voor wie dit volgens de respondenten eigenlijk niet nodig was geweest. Dit zijn tbs-gestelden bij wie de vordering tot verlenging van de tbs-maatregel al was ingediend voordat men van het bestaan van de wetswijziging op de hoogte was. In deze gevallen was het niet-vorderen van een verlenging en het laten verlopen van de tbs-maatregel van rechtswege dus geen optie. Vooral voor een aantal subgroepen van tbs-gestelden leverde de wetswijziging daardoor volgens de respondenten een onnodige extra stap op in hun behandeling en is de begeleiding en het toezicht moeilijker vorm te geven. De volgende concrete subgroepen van tbs-gestelden worden hierbij genoemd:

- tbs-gestelden voor wie een Rechterlijke Machtiging (RM) beter zou zijn geweest, waaronder tbs-gestelden met een ernstige psychose of schizofrenie: deze hadden beter direct naar de GGz kunnen gaan[40];
- tbs-gestelden die al een lang traject van proefverlof hebben gehad;
- tbs-gestelden die beter naar een niet-gecontracteerde zorginstelling zouden worden overgeplaatst (met wie het ministerie geen inkoopcontract heeft);
- tbs-gestelden met een lage kans op recidive, bijvoorbeeld daders van (eigen) kinderdoding;
- tbs-gestelden met voornamelijk persoonlijkheidsproblematiek, vooral antisociale tbs-gestelden;
- tbs-gestelden die geen stoornis meer hebben, of die geen gevaar meer opleveren voor de samenleving.

Twee voordelen die in de praktijk door de respondenten worden genoemd, zijn dat sinds de invoering van de nieuwe wet de betaling van de werkzaamheden van 3RO beter is geregeld en dat er nu geen tbs-gestelden meer abrupt en zonder

[40] De RM wordt regelmatig genoemd in de praktijk, de groep tbs-gestelden voor wie een RM van toepassing zou zijn, wordt als vrij groot gezien. Met een RM is het mogelijk patiënten gedwongen op te laten nemen in een psychiatrische instelling. In de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) worden de rechten van patiënten die te maken hebben met dwang in de zorg geregeld. DJI rapporteert voor het eerst over de BOPZ-titel als één van de mogelijke redenen voor een einde aan de tbs-maatregel in 2012 (DJI, 2012a). In deze publicatie wordt de reden 'einde tbs vanwege BOPZ-titel' bekeken in de jaren 2007 tot en met 2011. In de periode 2007-2009 komt de BOPZ-titel niet voor als reden einde maatregel, in 2010 gebeurt dit 2 keer (2% van alle beëindigingen in die jaren) en in 2011 12 keer (8% van alle beëindigingen; DJI, 2012a). In 2012 is de tbs-maatregel 26 keer (15%) beëindigd vanwege een BOPZ-titel en in 2013 20 keer (11%; DJI, 2014). Uit deze cijfers blijkt dat er inderdaad een redelijk grote groep ex-tbs-gestelden is die met RM de tbs verlaat.

begeleiding terugkeren in de maatschappij. In het verleden werd 3RO niet betaald voor toezicht na een contrair OO, maar bood zij in de praktijk desondanks begeleiding. Nu is het niet meer mogelijk contrair zonder voorwaarden in de maatschappij terecht te komen en is de betaling van de werkzaamheden voor het toezicht formeel geregeld. Daarmee kan het toezicht- en begeleidingstraject beter worden vormgegeven. Het niet betaald krijgen voor reclasseringswerk na een contraire OO lijkt overigens regionaal gebonden, aangezien in sommige regio's door de respondenten wordt gezegd dat 3RO ook via andere bronnen aan geld kon komen voor dergelijke begeleiding, bijvoorbeeld via de gemeente of via de reguliere gezondheidszorg. Verder is het onmogelijk om in de nieuwe situatie met een OO te gaan zonder eerst begeleiding te hebben gehad in de vorm van een VB, wat als gunstig wordt ervaren door de respondenten.
Verder wordt door de respondenten genoemd dat het in de vormgeving/het kader van de VB en bij uitstek de contraire VB ook op andere manieren aan ruimte en flexibiliteit ontbreekt. In tegenstelling tot een transmuraal verlof of een proefverlof, beiden gekenmerkt door flexibiliteit in de begeleiding dan weer door de reclassering en dan weer door het fpc, zijn de kaders binnen een VB voor een tbs-gestelde strakker. Ten eerste, buiten de mogelijkheid om voor een periode van maximaal twee keer zeven weken te worden teruggeplaatst in het fpc voor een crisisopname, zijn er weinig andere mogelijkheden bij schending van de voorwaarden of problemen in de tenuitvoerlegging van de VB en dreigt (snel) omzetting van de VB naar een hervatting van de dwangverpleging. Bij de meer complexe, contraire VB-zaken bestaat om die reden de wens om in de behandeling en begeleiding meer ruimte te hebben voor een flexibele omgang met het fpc. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan tijdelijke terugplaatsing in het fpc, zonder dat direct de maximaal twee keer zeven weken crisisopname ingaat. Indien de noodzaak tot opname in het fpc weer is verdwenen, kan de betrokkene weer worden teruggeplaatst onder verantwoordelijkheid van de reclassering. Ten tweede zou niet altijd per definitie een minimale periode van een jaar VB noodzakelijk moeten zijn, maar ook een periode van een aantal maanden in voorkomende gevallen zou kunnen volstaan, zoals bijvoorbeeld met de PIJ-maatregel mogelijk is. Op die manier kunnen tbs-gestelden die geen jaar VB nodig hebben, sneller uitstromen. Ten derde wordt gesuggereerd de omzetting van de VB naar een hervatting van de tbs-dwangverpleging na ernstige schending van de voorwaarden anders in te richten. Momenteel is het zo dat een ernstige schending van voorwaarden een terugplaatsing naar de dwangverpleging inhoudt en dat de tbs-gestelde veelal in een ander fpc opnieuw met zijn behandeling moet beginnen. Door verschillende respondenten wordt dit als onwenselijk ervaren, omdat dit grote vertraging in de behandeling kan opleveren. Er wordt gesuggereerd de tbs-gestelde in geval van ernstige overtreding van zijn voorwaarden terug te plaatsen naar een proefverlof in het fpc van herkomst in plaats van de dwangverpleging te hervatten. Bij een onhoudbare situatie tussen de tbs-gestelde en het fpc van herkomst of bij een zeer ernstige overtreding van de voorwaarden met een nieuw, ernstig delict, kan eventueel wel worden gedacht aan een hervatting van de dwangverpleging. Hiermee zou de omzetting minder vergaand worden en de behandeling minder vertraging oplopen.

5) Planning en tijdgebrek
De reclassering geeft aan in voorkomende gevallen niet tijdig te worden ingeschakeld voor het opstellen van een maatregelrapport. Dit is vooral het geval wanneer een tbs-gestelde nog geen proefverlof heeft gehad, want in die gevallen kent 3RO de tbs-gestelde vaak niet, 3RO wordt veelal pas betrokken bij de resocialisatie van de tbs-gestelde vanaf de proefverloffase. Indien 3RO (meer) gelegenheid wordt geboden reeds mee te kijken in het fpc met een tbs-gestelde

voor wie een VB wordt voorzien (en die geen PV heeft gehad), kan dit helpen bij de voorbereiding voor het maatregelrapport en het toezicht- en begeleidingstraject. Ook wordt door de respondenten aangegeven dat er voor het opstellen van een VB-advies en de bijbehorende voorwaarden in het maatregelrapport voor de reclassering niet altijd voldoende tijd beschikbaar is. In zulke gevallen moet het VB-advies worden geformuleerd zonder tijd voor gedegen onderzoek. Dit vindt de reclassering niet wenselijk, vooral bij de meer complexe, contraire zaken, bijvoorbeeld waarin het verhaal van de betrokken tbs-gestelde en het fpc van elkaar afwijken. Een ander voorbeeld van een meer complexe zaak, is de VB-zaak waarin in eerste instantie nog geen VB wordt voorzien, maar de rechter de zaak aanhoudt voor onderzoek naar de mogelijkheid tot een VB. Bij dergelijke meer complexe zaken is het bij uitstek van belang dat 3RO voldoende tijd krijgt haar onderzoek te verrichten, aldus de respondenten. Als de VB goed wordt voorbereid en er genoeg tijd is om de betrokkene te leren kennen, kan volgens de respondenten ook een contraire VB succesvol zijn. Tot slot wordt door sommige respondenten aangegeven dat een goede communicatie tussen 3RO en de OvJ van toegevoegde waarde kan zijn om contraire VB-zaken zo goed mogelijk te laten verlopen. In één van de onderzochte regio's is het gebruikelijk dat de OvJ met enige regelmaat aansluit bij het TCO-overleg. Dit voegt volgens de respondenten echt iets toe: de OvJ kan belangrijke informatie vanuit het OM doorgeven, zoals het verduidelijken van een ingenomen standpunt, of nieuws vanuit het OM. Daarnaast kan de OvJ 3RO tijdig betrekken bij de voorbereiding van de VB.

4.2 Kortom

In de uitvoeringspraktijk is een contraire VB vooral ingewikkeld voor 3RO als zij zelf negatief hebben geadviseerd over de wenselijkheid van de VB, maar deze wel wordt opgelegd door de rechter. Dit in tegenstelling tot wanneer de VB contrair aan bijvoorbeeld het advies van het fpc is opgelegd. Uit de gesignaleerde knelpunten en mogelijke oplossingen komt naar voren dat het mogelijk zou kunnen zijn een contraire VB toch effectief vorm te geven indien er meer inspanningen worden verricht. De meeste suggesties hiertoe van de respondenten vallen binnen de huidige wet-, regel- en vormgeving van de VB: (1) het reclasseringstoezicht kan in geval van een contraire VB het best door een ander persoon dan de opsteller van het maatregelrapport worden gehouden, om zo de valse start tot een minimum te beperken; (2) de samenwerking met het fpc kan worden geïntensiveerd, om zo nadere kennismaking met de tbs-gestelde en uitgebreidere (kennis)overdracht tussen fpc en reclassering mogelijk te maken; (3) indien zo veel als mogelijk de geleidelijke weg kan worden gevolgd, heeft een contraire VB minder vergaande gevolgen; (4) en indien 3RO tijdig wordt betrokken als partij bij de voorbereiding en uitvoering van de VB kunnen voorbereidingen voor woning, werk en inkomen beter worden getroffen. Ten slotte werden enkele suggesties gedaan die buiten de huidige wet-, regel- en/of vormgeving vallen: ten eerste het verruimen van de mogelijkheden voor flexibele heen en weer plaatsing tussen het fpc en de reclassering, om zo beter aan te sluiten op het behandeltraject van de tbs-gestelde dat met vallen en opstaan gepaard gaat; ten tweede het creëren van de mogelijkheid tot het opleggen van de VB voor minder dan de verplichte periode van minimaal één jaar, bijvoorbeeld een aantal maanden, voor degenen die met minder dan één jaar VB ook veilig kunnen terugkeren naar de maatschappij; en ten slotte het creëren van de mogelijkheid om in geval van ernstige schending van de voorwaarden de VB om te zetten naar proefverlof in plaats van naar een hervatting van de dwangverpleging, zodat de vertraging in de behandeling minder vergaand is.

5 Conclusies en discussie

Het onderhavige onderzoek werd uitgevoerd met als doelstelling inzicht te geven in de contraire voorwaardelijke beëindiging (VB) van de tbs-dwangverpleging. Deze doelstelling bestond uit drie onderdelen:

1. het in kaart brengen van de aard en het aantal contraire beslissingen tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging;
2. het onderzoeken van de relatie tussen de contraire beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en recidive, zowel tijdens als na beëindiging van de tbs-dwangverpleging;
3. het beschrijven en analyseren van de manier waarop uitvoerende instanties (reclassering en forensische zorgaanbieders) omgaan met de (tenuitvoerlegging van de) contraire beslissing tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs-dwangverpleging en de knelpunten en mogelijke oplossingen hierbij.

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen samengevat, bediscussieerd en worden de conclusies getrokken.

5.1 Aantal contraire voorwaardelijke beëindigingen

In de periode vanaf de invoering van de VB in oktober 1997 tot aan de laatste wetswijziging in juli 2013 hebben 949 tbs-gestelden een voorwaardelijke beëindiging (VB) gehad. Deze groep was te groot om geheel mee te nemen in het onderzoek, om die reden is de groep op aselecte wijze verdeeld in een steekproefgroep en een niet-steekproefgroep. Deze twee groepen verschilden niet in jaar van oplegging van de VB, gemiddelde leeftijd begin van de tbs-maatregel, gemiddelde leeftijd aan het einde van de tbs-maatregel, gemiddelde leeftijd aan het begin van de VB en geboorteland. Er was wel een significant verschil in sekse: er waren minder mannen in de steekproefgroep dan in de niet-steekproef. Gezien het feit dat de tbs-populatie grotendeels uit mannen bestaat, is het niet aannemelijk dat dit verschil veel invloed op de resultaten heeft gehad. Dit betekent dat de resultaten die in het onderhavige onderzoek zijn gevonden, grotendeels te generaliseren zijn naar de gehele groep van tbs-gestelden met een VB in de periode oktober 1997 tot juni 2013.
Bij het analyseren van het aantal VB-zaken dat contrair dan wel conform aan de beslissing van de rechter is, bleek het niet mogelijk alle van te voren bedachte uitsplitsingen in het aantal contraire VB-zaken te verrichten. Zo worden in de beslissing van de rechter weinig tot geen mondelinge adviezen van de adviserende instanties (het fpc, de reclassering en de zesjaarsdeskundigen) teruggevonden. Deze informatie is mogelijk wel beschikbaar in het onderliggende dossier, maar dat is in dit onderzoek niet bekeken. Wel was de mondelinge vordering van de OvJ en/of advies van de AG in ongeveer de helft van alle VB-zaken te achterhalen. Van alle zaken met zowel een schriftelijke als een mondelinge vordering/advies van de OvJ/AG, wijzigde de OvJ/AG de vordering/het advies in 73,3% van de zaken ter zitting. Veelal werd een schriftelijke vordering tot verlenging van de dwangverpleging gewijzigd in een mondelinge vordering tot voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging. Onderzoek naar de redenen achter dit hoge percentage wijzigingen viel buiten de reikwijdte van het huidige onderzoek. Verder worden in de rechterlijke beslissingen (lang) niet alle risico-inschattingen van de adviserende instanties geëxpliciteerd, waardoor we geen onderscheid konden maken naar sterk versus zwak contrair zoals dat in eerder onderzoek wel is gedaan (De

Kogel & Den Hartogh, 2005; Mulder, 2012). Twee mogelijke verklaringen voor het hoge percentage ontbrekende risico-inschattingen zijn dat deze alleen zijn gescoord indien duidelijk stond beschreven dat het een risico-inschatting betrof voor de situatie waarin de dwangverpleging voorwaardelijk zou worden beëindigd. Verder zijn zoals gezegd geen onderliggende (originele) stukken vanuit de adviserende instanties bestudeerd.
Uit de resultaten blijkt verder dat indien de rechter beslist tot een voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege, het aandeel contrair op het totale aantal uitgebrachte adviezen gemiddeld in ongeveer 25% van de gevallen contrair de adviserende of vorderende partij is, ongeacht wie de adviserende partij is (uitgezonderd 3RO). Voor het onderhavige onderzoek geldt dat in 14,9% van de adviezen van 3RO de rechter tot een VB contrair aan het advies van 3RO beslist. Het percentage contrair komt bijna overeen met het gemiddelde aandeel contraire voorwaardelijke beëindigingen op het totale aantal voorwaardelijke beëindigingen dat werd gevonden door Mulder (2012), dat 22% is. Dit betekent dat het beeld verkregen over de contraire VB over vier jaren (uit het onderzoek van Mulder, 2012) bijna gelijk is aan beeld verkregen over de contraire VB wanneer alle jaren worden meegenomen (het onderhavige onderzoek).

5.2 Fpc-adviezen nader beschouwd

De adviezen van het fpc stonden in het onderhavige onderzoek centraal, in lijn met de operationalisatie van contrair van oudsher (Van Emmerik, 1989, DJI, 2005, 2008, 2013, 2014; Leuw, 1995, 1999). Om die reden zijn over deze adviezen nadere analyses verricht. Voor wat betreft verschillende (demografische) achtergrondgegevens verschillen tbs-gestelden met een contraire VB en degenen met een conforme VB niet van elkaar (leeftijd, sekse, geboorteland, IQ, persoonlijkheidsstoornis, psychotische stoornis, behandelduur voorafgaand aan de VB). Het merendeel van de tbs-gestelden met een VB is man en geboren in Nederland. Met betrekking tot het uitgangsdelict (de zaak waarvoor de tbs is opgelegd) zien we wel een verschil: tbs-gestelden met een contraire VB hebben in vergelijking met tbs-gestelden met een conforme VB vaker een zedendelict of vermogensdelict gepleegd en minder vaak een geweldsdelict. Bij de verklaring van dit verschil speelt proportionaliteit mogelijk een rol: het krachtenspel/samenspel tussen de ernst van het gepleegde delict, de duur van de behandeling in vergelijking met de duur van de gevangenisstraf en de kans op herhaling. Proportionaliteit is één van de overwegingen die de rechter meeneemt in zijn beslissing tot het al dan niet verlengen van de tbs-maatregel. Het is mogelijk dat de rechter vaker contrair aan de adviezen beslist tot VB bij zedendelinquenten en vermogensdelinquenten omdat hij van mening is dat proportionaliteit een rol gaat spelen, maar dit viel buiten de reikwijdte van het huidige onderzoek en is dus niet met zekerheid vast te stellen. Tevens valt op dat tbs-gestelden met een contraire VB meer justitiecontacten hebben gehad in het verleden en aanzienlijk minder vaak proefverlof hadden dan tbs-gestelden met een conforme VB. Uit eerder onderzoek is gebleken dat tbs-gestelden die zijn uitgestroomd uit de tbs-maatregel en voorafgaand daaraan geen proefverlof hebben gehad, vaker recidiveren (Wartna et al., 2005). Ten slotte hebben we gekeken naar twee kenmerken van de verlengingszittingen: het aantal aanhoudingen en het aantal zaken dat in hoger beroep wordt behandeld. In zaken waarbij de rechter beslist tot een contraire VB is significant vaker een aanhouding geweest en is significant vaker hoger beroep ingesteld dan in zaken waarbij de rechter in overeenstemming met het advies van het fpc beslist. Bij een aanhouding ontbreekt veelal het maatregelrapport of nadere informatie, dit om verschillende

redenen. In een zitting in hoger beroep is in elk geval een van de partijen het niet eens met de uitspraak in eerste aanleg. Aanhoudingen en hoger beroep komen dus vaker voor bij contraire VB's. Ten slotte is de mate van overeenstemming over de adviezen van het fpc onderzocht. Dit is apart gedaan over de contraire adviezen en over de conforme adviezen van het fpc. Te zien is dat de meeste overeenstemming over de contraire VB-zaken bestaat tussen het fpc en de OvJ (28,9% van de contraire VB-zaken). Er zijn geen VB-zaken contrair aan het advies van het fpc waarin alle andere partijen eveneens contrair hebben geadviseerd. Voor wat betreft de VB-zaken waarin het fpc een conform advies heeft uitgebracht, komt de combinatie van het fpc samen met 3RO en de OvJ/AG het meeste voor (in 38,2% van de conforme VB-zaken). In slechts 4,8% van de VB-zaken conform aan het fpc heeft de rechter besloten conform het advies/de vordering van alle partijen. Uit deze cijfers blijkt dat '*de* contraire beslissing' eigenlijk niet bestaat, maar genuanceerder ligt: per beslissing tot VB adviseren niet alle partijen gelijk en er zijn geen beslissingen tot VB die contrair zijn aan alle partijen.

5.3 De contraire VB in de praktijk

Cijfers
Wanneer wordt gekeken naar de werking van de VB in de reclasseringspraktijk, worden in onze steekproef geen verschillen gevonden in het aantal officiële door de reclassering geregistreerde schendingen tussen contrair versus conform tot stand gekomen VB's. Naast reclasseringscijfers zijn recidivecijfers van tbs-gestelden met een VB bekeken. Het gaat daarbij om twee situaties: de recidive tijdens de VB en de recidive na afloop van de tbs-maatregel. Voor de recidive tijdens de VB zijn er zo weinig recidivisten (totaal 9 van de 256), dat er geen nadere analyses mogelijk zijn. Bij de analyses van de recidive na afloop van de tbs-maatregel is gevonden dat de algemene recidive en de ernstige recidive na twee jaar hoger is voor tbs-gestelden met een contraire VB in vergelijking met tbs-gestelden met een conforme VB. Indien naar een observatieperiode van vijf jaar wordt gekeken, is alleen de ernstige recidive hoger voor tbs-gestelden met een contraire VB. Voor de tbs-waardige recidive wordt geen significant verschil gevonden tussen tbs-gestelden met een contraire of conforme VB (niet na twee jaar en niet na vijf jaar). Indien ook andere, uit de literatuur bekende, voorspellers van recidive worden meegenomen in de analyses, is de manier van totstandkoming van de beslissing van de rechter (contrair dan wel conform de adviezen), geen significante voorspeller van recidive meer. Andere voorspellers zijn wel significant: voor zowel algemene recidive en ernstige recidive zijn dit strafrechtelijk verleden en de leeftijd ten tijde van het ontslag uit de tbs. Dat wil zeggen: hoe meer delicten in de strafrechtelijke voorgeschiedenis en hoe jonger de tbs-gestelde bij uitstroom, hoe hoger de kans op recidive. Tbs-gestelden met vermogensdelicten (met of zonder geweld) en degenen met 'overige delicten' plegen vaker ernstige recidive in vergelijking met tbs-gestelden met een geweldsdelict als uitgangszaak. Deze bevindingen voor tbs-gestelden met een contraire *voorwaardelijke* beëindiging lijken op eerder onderzoek naar tbs-gestelden met een contraire *onvoorwaardelijk ontslag*: ook daar zijn het vooral de algemene voorspellers van recidive die het verschil uitmaken (Wartna et al., 2005). Deze algemene voorspellers van recidive verklaren een dergelijk groot deel van de recidive, dat ook proefverlof, de variabele die uit ander eerder onderzoek als belangrijker voorspeller naar voren kwam (Leuw, 1999), bij de huidige subgroep van tbs-gestelden geen significante rol meer speelt. Dit betekent dat bij het voorspellen van de recidive van tbs-gestelden met een VB eerder gekeken moet worden naar de voorspellers strafrechtelijk verleden en leeftijd ten

tijde van ontslag uit de tbs en niet zozeer naar de vraag of de VB contrair of conform tot stand is gekomen.

Kwalitatieve bevindingen
In de uitvoeringspraktijk is een contraire VB vooral ingewikkeld voor 3RO als zij zelf negatief hebben geadviseerd over de wenselijkheid van de VB, maar deze wel wordt opgelegd door de rechter. Dit in tegenstelling tot wanneer de VB contrair aan bijvoorbeeld het advies van het fpc is opgelegd. Uit de gesignaleerde knelpunten en mogelijke oplossingen komt naar voren dat het mogelijk is een contraire VB toch effectief vorm te geven indien er meer inspanningen worden verricht. De meeste suggesties hiertoe vallen binnen de huidige wet-, regel- en vormgeving van de VB, enkele vallen er buiten. Binnen huidige kaders kan ervoor worden gekozen (1) het reclasseringstoezicht in geval van een contraire VB door een ander persoon te laten uitvoeren dan door de opsteller van het maatregelrapport, om zo de valse start tot een minimum te beperken; (2) de samenwerking met het fpc te intensiveren, om zo nadere kennismaking met de tbs-gestelde en uitgebreidere (kennis)overdracht tussen fpc en reclassering mogelijk te maken; (3) de begeleiding van de tbs-gestelde alsnog zo geleidelijk mogelijk te laten plaats vinden, bijvoorbeeld door een geleidelijke overgang van de verantwoordelijkheden van fpc naar reclassering; (4) 3RO tijdig te betrekken als partij bij de voorbereiding en uitvoering van de VB waardoor woning, werk en inkomen beter kunnen worden geregeld. De suggesties buiten de huidige wet-, regel- en/of vormgeving zijn: (5) het verruimen van de mogelijkheden voor flexibele heen en weer plaatsing tussen het fpc en de reclassering, om zo beter aan te sluiten op het behandeltraject van de tbs-gestelde dat met vallen en opstaan gepaard gaat; (6) het creëren van de mogelijkheid tot het opleggen van de VB voor minder dan de verplichte periode van minimaal één jaar, bijvoorbeeld een aantal maanden, voor degenen die met minder dan één jaar VB ook veilig kunnen terugkeren naar de maatschappij; en ten slotte (7) het creëren van de mogelijkheid om in geval van ernstige schending van de voorwaarden de VB om te zetten naar proefverlof in plaats van naar een hervatting van de dwangverpleging, zodat de vertraging in de behandeling minder vergaand kan zijn.

5.4 Conclusie

Op basis van het onderhavige onderzoek kunnen de volgende conclusies worden getrokken.

1. In ongeveer 25% van de VB-zaken beslist de rechter contrair aan de vordering of het advies, onafhankelijk van welke partij als vorderende/adviserende partij wordt bekeken (OvJ/AG, fpc en zesjaarsdeskundigen). Uitzondering hierop is de reclassering met een percentage van 15% contraire VB-zaken.
2. *De* contraire VB bestaat niet, er zijn maar weinig VB-zaken waarin alle vorderende en adviserende partijen het met elkaar eens zijn over de wenselijkheid van de VB.
3. Tbs-gestelden met een VB contrair aan het advies van het fpc recidiveren vaker dan tbs-gestelden met een VB conform aan het advies van het fpc. Echter, wanneer andere bekende voorspellers van recidive bij tbs-gestelden ook worden meegenomen, is, net als bij contrair onvoorwaardelijk ontslag, de totstandkoming van de VB (contrair dan wel conform) niet meer voorspellend voor de recidive. Andere, algemene recidivevoorspellers (leeftijd ten tijde van ontslag uit de tbs en het strafrechtelijk verleden) blijken in dat geval de sterkste voorspellers van recidive.

4 In de reclasseringspraktijk wordt geconstateerd dat er vooral meer problemen zijn bij de tenuitvoerlegging van de VB indien deze contrair het eigen advies van de reclassering tot stand is gekomen. Een intensivering van reeds bestaande kaders van samenwerking en een flexibelere insteek van de VB zou ertoe kunnen bijdragen dat desondanks ook de contrair tot stand gekomen VB effectief ten uitvoer wordt gelegd.

Summary

Conditional release of forensic psychiatric inpatients contrarian to or conform hospital staffs' advice
Recidivism rates and consequences for probation services

Introduction

The Dutch judicial order 'terbeschikkingstelling' (tbs) is a court ordered sentence for people who have committed serious crimes and who have been declared (partially) irresponsible of committing these crimes due to severe mental disorders. The tbs-order, or 'disposal on behalf of the state', mainly consists of mandatory treatment in a closed forensic psychiatric hospital (fph). Towards the end of their treatment, most patients are conditionally released back into society. Conditional release is a way to more gradually reintegrate into society. It is a judicial order involving release from the fph while living under certain mandatory conditions in the community. In the Netherlands, a judge decides on conditional release for forensic psychiatric inpatients. He is mainly advised by hospital staff, although other advisory parties may be involved as well. The decision about conditional release is important, since the judge has to determine whether or not a patient is ready for safe reintegration into society. However, not much is known about the judges' decision-making process, the effects the judges' decisions may have on the reintegration of former forensic psychiatric inpatients into the community, and the recidivism rates of these patients. The present study was set up to gain more knowledge about these issues as this may decrease post-release recidivism rates. We examined possible differences in forensic psychiatric inpatients (N=447) who have been conditionally released by a judge 1) in line with hospital staffs' advice (conform conditional release) and 2) against hospital staffs' advice (contrarian conditional release). These two groups of patients were compared on demographic and criminal background characteristics, as well as on recidivism rates. Furthermore, interviews were held with professionals in forensic psychiatric practice, mostly probation staff members, to gather recommendations on improving the conditional release process of those patients released against hospital staffs advice.

The tbs-order is initially imposed for two years after which it ends automatically by law unless the public prosecutor requests prolongation. When such a request for prolongation has been submitted, the patient has to appear in court in a so-called 'prolongation hearing'. It is up to the court (the judge) to decide if the order should be continued or terminated. At this hearing, the judge may also decide to end the tbs-order conditionally, in which case the forensic psychiatric patient is no longer required to stay in the hospital but may reintegrate in society under certain conditions (e.g. use of medication, regular visits to a psychiatrist, supervision by a probation officer). In a prolongation hearing, the judge is advised by several different parties about the necessity of prolongation of the in-patient treatment and judgments about the risk of recidivism in case of conditional release are provided. The most important advisory party is the hospital staff who have been treating the patient. Secondarily, the public prosecutor and the probation services are involved as advisory parties. Finally, there may be additional reports from an independent psychiatrist and a second behavioral expert (often a psychologist), if by prolongation the tbs-order would last longer than six years. The judge may decide to end the tbs-order conditionally either in accordance with one or more advisory parties or against the advice of one or more of these parties.

The rationale behind the present study was two-fold. First, executive authorities in the forensic field in the Netherlands, especially the probation services, indicated to have more problems with supervising forensic psychiatric patients on contrarian conditional release as compared to those on conform conditional release. These problems include a more problematic and conflict filled supervision trajectory, and lack of time to properly arrange living circumstances and income. Second, there was a change in the Dutch law in 2013 making it mandatory for each forensic psychiatric patient to be conditionally released for at least one year before final discharge. Due to this change in law, an increase in the number of forensic psychiatric inpatients on contrarian conditional release was expected. Since not much is known about these patients and how the decision-making process may influence the outcome of the period under conditional release, the Research and Documentation Centre of the Dutch Ministry of Security and Justice was asked to perform the present study. The aim of the study was to gather information and possibly develop new directives for care that fit the needs of these patients.

Objective, research questions, and research methods

The objective of the present study was *to gain more insight on several matters relating to forensic psychiatric patients on contrarian conditional release.*
A contrarian conditional release is defined as a conditional release of the tbs-order by a judge, while the advisory bod(y/ies) recommend(s) prolongation of the compulsory treatment.
The main research questions were:

1. How many forensic psychiatric inpatients have been sentenced to go on conditional release and how many of these conditional release decisions were contrarian to the advisory bod(y/ies)? Can conditional release decisions be categorized into different subtypes and if so, what kind? In line with previous research regarding the contrarian *unconditional* release, we will look into strong versus weak contrarian release decisions (based on agreements about risk judgments) and at possible differences with regards to written advice submitted before the prolongation meeting as compared to oral statements given during the hearing.
2. What is the relationship between a contrarian or a conform conditional release-decision by a judge on the one hand, and reoffending on the other hand? Reoffending during conditional release as well as after unconditional release will be examined.
3. How do the executive authorities (i.e., probation services and forensic care institutions) supervise forensic psychiatric patients on conditional release?

The first two research questions were examined in a quantitative manner. A list of all tbs-patients who had been conditionally released between October 1997 (the date the possibility to impose a conditional release order was introduced in Dutch law) and July 2013 (the date the amendment of the law was introduced that sees to a mandatory year of conditional release) was requested from the Dutch Custodial Institutions Agency. In total, 949 unique tbs-patients had been ordered to go on conditional release in this period. As this number was too large to examine in full, these patients were randomly divided into either the research group (N=478) or the control group (N=471). For the research group, all conditional release decisions were retrieved from the patient files. Out of the 478 patients in the research group, 31 conditional release decisions (6.5%) could not be found or were incomplete in the patients records, therefore, the final research group consisted of 447 patients. A standardized code sheet was specifically designed for systematically charting the decision-making process leading to the conditional release. All parties that had given

advice on the conditional release decision were noted, along with their advice in favor of or against conditional release. Also, the risk assessment judgments about the risk of recidivism of each advisory party were noted. All information was collected directly from the judges' decisions, no other records were studied. The present study will focus on the advice of the forensic psychiatric hospital staff, given their key role in the prolongation hearing in which the court decides on conditional release. Recidivism data was obtained through the Recidivism Monitor of the Research and Documentation Center of the Ministry of Security and Justice.
The third research question was investigated qualitatively. We attended several tbs case study consultation meetings by the probation services (tbs-casuïstiek overleggen [TCO]). A TCO is a multidisciplinary consult in which all tbs-patients under the responsibility of the probation services are discussed. In addition, semi-structured interviews were held with several other important forensic care institutions.

Results
Beforehand, we examined possible differences between the research group and the control group in order to determine the generalizability of the results. The only significant difference between the research group and the control group was gender (slightly more females were found in the research group as compared to the control group). However, given the overrepresentation of males in the tbs-population, the results in the present study can still be seen as representative to the population of tbs-patients with a conditional release. The generalizability of the results to the female tbs-patients, however, should be done with caution.

Conditional release decisions
First, we looked at how many contrarian release decisions had been made and if these decisions could be divided into subtypes. Not all advisory parties were involved in each prolongation hearing. Therefore, we determined the amount of correspondence between the judges' decision and the advice by an advisory party per party and only when they had actually given advice in a certain hearing. In about 25% of the cases (for each advisory party separately), the judge decided to conditionally release a forensic psychiatric patient against the advice of that advisory party. This was true for the advices given by the public prosecutor, the fph, and the six-year experts. With regards to the recommendations of the probation services, the rate of contrarian conditional release decisions was somewhat lower: about 15% of the cases. We then looked into differences with regards to the written advice submitted before the prolongation meeting as compared to oral statements given during the hearing. Unfortunately, this information was only available for the advice given by the public prosecutor. The percentage of contrarian release decisions was much higher for written recommendations by the public prosecutor (71%) as compared to the oral advice given during the prolongation hearing (16%). Finally, we looked into information about risk assessment judgments while on conditional release. This information also appeared to be too difficult to retrieve from the judges' decisions and large numbers of missing data were found. Hence, we were not able to categorize the conditional release decisions into strong versus weak contrarian conditional release decisions.
Second, since the recommendations by the forensic psychiatric hospital staff is considered the central advice in a prolongation hearing, all judges' decisions involving an fph-advice were looked at more thoroughly (N=334). In these analyses, those tbs-patients with a contrarian conditional release decision were compared to those with a conform conditional release decision on demographic and criminal characteristics, including recidivism rates. The index offense of tbs-patients

with a contrarian conditional release significantly more often was a sex offense or a property offense, their criminal history was more comprehensive, they more often had been sent on trial leave before their conditional release, the prolongation hearing was more often adjourned in order to gather information from the probation services on the possibilities of conditional release, and the conditional release decision followed significantly more often after an appeal by one of the parties involved (i.e. the patient and/or the public prosecutor). No significant differences were found between patients with contrarian or conform conditional release decisions regarding age, gender, country of birth, IQ, personality disorder, psychotic disorder, and length of treatment prior to the conditional release. There were also no significant differences between both groups in violations registered by the probation services while the forensic psychiatric patients were on conditional release, however, this last result should be considered preliminary due to data concerns. Further, we looked at which advisory parties were involved in each conditional release decision. In cases where the judges' decision is contrarian to the advice of the fph, the fph is generally the only advising body. There were no cases where the judges' decision was contrarian to all recommendations. In conditional release cases where the court decision is compliant with the advice of the fph, all other parties generally agree with the advice of the fph. However, only in twelve cases all other parties agreed with the advice of the fph for a conditional release. Hence, it can be concluded that the judges' decision for conditional release contrary to the recommendations of the involved parties is heterogeneous in nature, in which the various parties hold different opinions on the possibilities of conditional release. Third, both reoffending during conditional release as well as after unconditional release (official discharge) were examined. Recidivism during conditional release is rare, only nine patients recidivated. Results regarding recidivism after discharge showed that both the general and severe violent two-year recidivism rates, as well as the seriously violent five-year recidivism rates, were significantly higher for tbs-patients on contrarian conditional release than for patients on conform conditional release. No differences between both groups were found for very seriously violent re-offenses. Hence, these results show that tbs-patients on contrarian conditional release are convicted more often to less severe reoffending compared to patients who have been conditionally released conform the fph advice. Finally, we examined the strength of this association by including other known predictors of recidivism in a Cox-regression analysis. The results of this analysis showed that the way the judges' decision has been reached (contrarian versus conform) is no longer a significant predictor of recidivism when these other variables are included. These more general predictors of recidivism, such as age at the time of unconditional release and criminal history, are the significant predictors in those analyses. This means that although significant differences may be found between recidivism rates for patients on conform conditional release as compared to those on contrarian conditional release, this difference is explained by other characteristics of these forensic psychiatric patients.

Execution of contrarian conditional release
The qualitative part of the current study shows that problems concerning the execution of the contrarian conditional release are particularly found in those cases in which the probation services recommended against the conditional release. This in contrast to those forensic psychiatric patients on conditional release in contrast to the advice of other advisory parties. However, it is assumed that a contrarian conditional release can still be implemented effectively. Respondents suggested several solutions within the range of current Dutch law: 1) different probation officers should be involved in writing the advisory report for the prolongation

hearing and the actual supervision trajectory; this might decrease the problems regarding the execution of contrarian conditional release decisions, 2) the collaboration between the probation services and the fphs in case of a contrarian conditional release should be intensified (e.g. more detailed introduction of the patient or a more extensive knowledge transfer), 3) a more gradual transition of responsibilities from the fph to the probation services, and 4) in case of a potential contrarian conditional release, the fph should already involve the probation services to better prepare the implementation of the conditional release. Furthermore, several suggestion have been made that fall outside the scope of current Dutch laws and/or regulations: 5) more opportunities to transfer the tbs-patient back and forth between the fph and the probation services to better fit the treatment process to the needs of the patient, 6) the possibility to impose the obligatory conditional release for less than a year, and 7) the opportunity to convert the conditional release into a probationary release in case of serious violation of the consequences. Currently, this is not possible, causing a delay in the treatment process.

Conclusions

Based on the current study, the following conclusions can be drawn:

1 In approximately 25% of the cases, the judge decides on conditional release contrary to the advice of the various individual parties, regardless which party is advising (i.e. public prosecutor, fph, six-year experts). The judge decides against the probation services' advice less often: 15%.
2 The judges' decision on contrarian conditional release is a heterogeneous type of decision: there are only a few cases where all advising parties mutually agree about conditionally releasing a forensic psychiatric inpatient.
3 Tbs-patients who have been conditionally released contrarian to the fph advice reoffend more often than patients who have been conditionally released conform the fph advice. However, when other predictors for recidivism are also included in the analyses, the type of decision (contrarian versus conform conditional release) is no longer a predictor for recidivism. Other, more general predictors of recidivism, such as age at unconditional release and criminal history, are then found to predict the difference in recidivism rates.
4 Probation officers note that problems concerning the supervision of former forensic psychiatric inpatients on contrarian conditional release are particularly found in cases where the probation services advised against conditional release. An intensification of the already existing framework between the fph and the probation services, as well as a more flexible approach of the conditional release process may ensure that contrarian conditionally released forensic psychiatric inpatients can be effectively transferred into the community as well those patients on conform conditional release.

Literatuur

3RO (2013). *Gedragscode reageren op ongewenst gedrag tijdens toezicht*. Utrecht: 3RO.

3RO en GGZ Nederland (2012a). *Ambulant forensisch psychiatrisch toezicht (ambulant FPT): Samenwerking GGZ-Reclassering: Theorieboek.* Utrecht: 3RO en GGZ Nederland.

3RO en GGZ Nederland (2012b). *Ambulant forensisch psychiatrisch toezicht (ambulant FPT): Samenwerking GGZ-Reclassering: Werkboek.* Utrecht: 3RO en GGZ Nederland.

Abraham, M., van Dijk, B., & Zwaan, M. (2007). *Inzicht in Toezicht: De uitvoering van Toezicht door de Reclassering.* Amsterdam: DSP– groep BV.

Adviescollege Verloftoetsing TBS (2009). *Jaarverslag 2008.* Utrecht: Verloftoetsing TBS.

Adviescollege Verloftoetsing TBS (2014). *Jaarverslag 2013.* Utrecht: Verloftoetsing TBS.

Balkema, J.P. (2012). Beëindiging tbs alleen na voorwaardelijke beëindiging: Een kleine wijziging. *Trema Straftoemetingbulletin, 2*, 59-60.

Bregman, I.M., & Wartna, B.S.J. (2011). *Recidive TBS 1974-2008: Ontwikkelingen in de strafrechtelijke recidive van ex-terbeschikkingestelden.* Den Haag: WODC.

Brouwer, C., & Elzinga, H.K. (2003). De TBS met voorwaarden en de rol van de reclassering. *Ontmoetingen: Voordrachtenreeks van het Lutje Psychiatrisch-Juridisch Gezelschap, 9,* 41-50.

Commissie Visser (2006). *Tbs, vandaag over gisteren en morgen.* Den Haag: SDU Uitgevers.

Commissie Fokkens (1993). *Sancties op maat: Eindrapport van de Commissie TBS en Sanctiepassing Geestelijk Gestoorde Delinquenten.* Den Haag: Ministerie van Justitie.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2005). *TBS in getal.* Den Haag: DJI.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2008). *TBS in getal 2007.* Den Haag: DJI.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2011). *Forensische Zorg in getal. 2006-2010.* Den Haag: DJI.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2012a). *Forensische Zorg in getal. 2007-2011.* Den Haag: DJI.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2012b). *Planning & Control 2013. Handleiding Forensisch Psychiatrische Centra (Particuliere inrichtingen).* Den Haag: DJI.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2013). *Forensische Zorg in getal. 2008-2012.* Den Haag: DJI.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2014). *Forensische Zorg in getal. 2009-2013.* Den Haag: DJI.

Emmerik, J.L. van (1989). *Tbs en recidive: Een vervolgstudie naar de recidive van ter beschikking gestelden van wie de maatregel is beëindigd in de periode 1979-1983.* Gouda: Quint bv.

Emmerik, J.L. van (1993). De maatregel tbs, een overzicht in cijfers. *Justitiële verkenningen, 19*(3), 9-38.

Emmerik, J.L. van (m.m.v. M. Brouwers) (2001). *De Terbeschikkingstelling in Maat en Getal: Een beschrijving van de tbs-populatie in de periode 1995-2000.* Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI).

Harte, J.M., Kalmthout, W.D. van, Knüppe, J.J.M.C. (2010). *Forensisch Psychiatrisch Toezicht: Evaluatie van de testfase van een vernieuwde vorm van toezicht op tbs-gestelden.* Amsterdam: Vrije Universiteit.

Inspectie voor de Sanctietoepassing (2010). *Reclasseringstoezicht bij proefverlof en voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel.* Den Haag: Inspectie voor de Sanctietoepassing.

Kogel, C.H. de & Den Hartogh (2005). *Contraire beëindiging van de TBS-maatregel: Aantal, aard en verband met recidive.* Den Haag: Boom juridische uitgevers/WODC. Onderzoek en Beleid 236.

Kogel, C.H. de, & Nagtegaal, M.H. (2008). *Toezichtprogramma's voor delinquenten en forensisch psychiatrische patiënten: Effectiviteit en veronderstelde werkzame mechanismen.* Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onderzoek en beleid 263.

Leuw, E. (1995). *Recidive na ontslag uit tbs.* Gouda: Quint bv.

Leuw, E. (m.m.v. M. Brouwers en J. Smit) (1999). *Recidive na de tbs: Patronen, trends en processen en de inschatting van gevaar.* Den Haag: WODC. Onderzoek en beleid 182.

Leuw, E., & Mertens, N.M. (2001). *Tussen recht en ruimte. Eerste evaluatie van de tbs-wetgeving van 1997.* Den Haag: WODC. Onderzoek en beleid 191.

Ministerie van Veiligheid en Justitie (2011). *Beleidskader Forensisch Psychiatrisch toezicht (FPT).* Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Mulder, F. (2012). *Contraire beslissingen tot voorwaardelijke beëindiging (Presentatie).* Den Haag: DJI, Directie Forensische Zorg.

Nagtegaal, M.H., Horst, R.P. van der, & Schönberger, H.J.M. (2011). *Inzicht in de verblijfsduur van tbs-gestelden: Cijfers en mogelijke verklaringen.* Den Haag: Boom juridische uitgevers. Onderzoek en beleid 290.

Nederlandse Zorgautoriteit (2014). *Tariefbeschikking DBBC's, en overige producten forensische zorg.* Kenmerk TB/FZ-0007.

Raad voor de Rechtspraak (2011). *Advies Tweede Kamer: Nota van wijziging van het wetsvoorstel Wijziging van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen in verband met de verruiming van de mogelijkheid onvrijwillige geneeskundige behandeling te verrichten (32 337, nr. 7).* Den Haag: Raad voor de Rechtspraak.

Staatsblad (1997a). Besluit van 22 mei 1997, houdende regels omtrent de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling en de verpleging van ter beschikking gestelden en overige verpleegden strafrechtstoepassing (Reglement verpleging ter beschikking gestelden). *Staatsblad*, nr. 217.

Staatsblad (1997b). Wet van 25 juni 1997 tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering omtrent de terbeschikkingstelling en de sanctietoepassing ten aanzien van geestelijk gestoorde delinquenten. *Staatsblad*, nr. 282.

Staatsblad (1997c). Besluit van 5 juli 1997, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en het Reglement verpleging ter beschikking gestelden*. Staatsblad*, nr. 295.

Staatsblad (1997d). Besluit van 5 juli 1997, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de wet van 25 juni 1997 tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering omtrent de terbeschikkingstelling en de sanctietoepassing ten aanzien van geestelijk gestoorde delinquenten*. Staatsblad*, nr. 300.

Staatsblad (2007). Besluit van 11 december 2007 tot vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de wet van 22 november 2007 tot verlenging van de totale duur van de voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege*. Staatsblad*, nr. 523.

Staatsblad (2013). Besluit van 8 maart 2013 tot wijziging van het Reglement verpleging tot beschikking gestelden, de Penitentiaire maatregel en het Reglement justitiële jeugdinrichtingen in verband met de verruiming van de mogelijkheid onvrijwillige geneeskundige behandeling te verrichten. *Staatsblad*, nr. 99.

Staatscourant (2006). Aanwijzingen tbs met voorwaarden en voorwaardelijke beëindiging dwangverpleging. *Staatscourant*, 17 oktober 2006, nr. 202.
Staatscourant (2010). Aanwijzingen tbs met voorwaarden en voorwaardelijke beëindiging dwangverpleging. *Staatscourant*, 23 september 2010, nr. 14627.
Staatscourant (2013). Aanwijzingen TBS met voorwaarden en voorwaardelijke beëindiging van het bevel tot verpleging van overheidswege. *Staatscourant*, 29 april 2013, nr. 11293.
Wartna, B.S.J., Blom, M., & Tollenaar, N. (2011). *Brochure recidivemonitor, 4e herziene versie.* Den Haag: WODC.
Wartna, B.S.J., El Harbachi, S., & Van der Knaap, L.M. (2005). *Buiten behandeling: Een cijfermatig overzicht van de strafrechtelijke recidive van ex-terbeschikkinggestelden.* Den Haag: WODC. Factsheet 2006-8.

Bijlage 1 Samenstelling begeleidingscommissie

Voorzitter

Prof. dr. J.W. Hummelen	Bijzonder hoogleraar forensische psychiatrie, Rijksuniversiteit Groningen; Psychiater en hoofd behandelzaken Forensisch Psychiatrische Afdeling 'de Boog', GGNet, Warnsveld

Leden

Mw. A. Andreas	Senior beleidsmedewerker, Reclassering Nederland
Mr. Drs. F.A.M. Bakker	Senior raadsheer gerechtshof Arnhem-Leeuwarden; plaatsvervangend algemeen voorzitter van de Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (RSJ)
Mr. A.G. van Bergen	Beleidsmedewerker Directie Sanctie- en Preventiebeleid, ministerie van Veiligheid en Justitie
Mr. G.J. de Haas	Senior advocaat-generaal en coördinator Expertisecentrum Bijzondere Penitentiaire zaken, Ressortsparket Arnhem-Leeuwarden, locatie Arnhem
Mw. Dr. N.H. Tenneij	Beleidsmedewerker Afdeling Kwaliteit, Forensische Zorg, Dienst Justitiële Inrichtingen, ministerie van Veiligheid en Justitie

Bijlage 2 Lijst met bezochte overleggen en gehouden interviews

1 Semi-gestructureerde interviews
Expertisecentrum Bijzondere Penitentiaire Zaken, Arnhem
Gerard de Haas, Senior advocaat-generaal en coördinator Expertisecentrum Bijzondere Penitentiaire zaken, Ressortsparket Arnhem en Fleur Baeten, Beleidsmedewerker Expertisecentrum Bijzondere Penitentiaire Zaken, 21 oktober 2013

Resocialisatieafdeling Van der Hoeven kliniek, Utrecht
Ellen van den Broek, hoofd behandeling transmuraal team, Van der Hoevenkliniek, 7 november 2013

Forensische verslavingskliniek Bouman GGZ, Rotterdam
Ron van Outsem, Klinisch Psycholoog, 3 december 2013

Forensische polikliniek, Altrecht Aventurijn, Utrecht
Emiel van Lith, Afdelingspsychiater, 9 december 2013

Divisie Forensische Psychiatrie GGZ Noord-Holland-Noord, Heiloo
José. van Breukelen, Opname coördinator divisie Forensische Psychiatrie, 20 december 2013

Stichting beschermende woonvormen, Utrecht
Yvonne van Baardwijk, teamleider begeleid wonen, 23 december 2013

Resocialisatieafdeling De Kijvelanden, Rotterdam
Barbara Koudstaal, Klinische Psycholoog en manager behandeling en bedrijfsvoering extramuraal, 23 december 2013

2 TCO's 3RO
TCO 3RO De Kijvelanden (Rotterdam), 28 november 2013; 17 aanwezigen.
TCO 3RO Inforsa (Amsterdam), 3 december 2013; 14 aanwezigen.
TCO 3RO Woenselse poort (Eindhoven), 5 december 2013; 10 aanwezigen.
TCO 3RO Van der Hoeven kliniek (Utrecht), 9 december 2013; 15 aanwezigen.
TCO 3RO Veldzicht (Zwolle), 10 december 2013; 10 aanwezigen.
TCO 3RO De Rooijse Wissel (Maastricht), 17 december 2013; 9 aanwezigen.
TCO 3RO Oostvaarderskliniek (Lelystad), 18 december 2013; 8 aanwezigen.

3 Overig
Landelijk overleg contactfunctionarissen 3RO, 31 oktober 2013
RSJ-congres plaatsing tbs-gestelden, 21 november 2013
Bijwonen zittingen Penitentiaire Kamer hof Arnhem, 19 december 2013

Bijlage 3 Risico-inschattingen per partij

Tabel B1 Risico-inschattingen van alle partijen, geldende scores en ontbrekende scores

	Recht-bank/hof	OvJ/AG	Fpc	3RO	Zesjaars-psychiater	Zesjaars-psycholoog
Geldende scores	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)
Nog niet verantwoord	-	1,8% (8)	10,0% (11)	8,2% (7)	5,6% (1)	5,0% (1)
Laag	3,9% (4)	0,4% (2)	29,1% (32)	17,6% (15)	44,4% (8)	40,0% (8)
Laag-gemiddeld	4,9% (5)	0,2% (1)	15,5% (17)	25,9% (22)	27,8% (5)	10,0% (2)
Gemiddeld	-	0,2% (1)	0,9% (1)	4,7% (4)	-	-
Gemiddeld-laag	-	-	-	1,2% (1)	-	-
Gemiddeld-hoog	-	-	1,8% (2)	-	-	5,0% (1)
Hoog-gemiddeld	-	-	0,9% (1)	1,2% (1)	-	-
Hoog	1,0% (1)	0,2% (1)	9,1% (10)	5,9% (5)	-	5,0% (1)
Voldoende teruggedrongen	90,2% (92)	0,7% (3)	32,7% (36)	35,3% (30)	22,2% (4)	35,0% (7)
Subtotaal uitgebrachte risico-inschattingen	100% (102)	100% (16)	100% (110)	100% (85)	100% (18)	100% (20)
Ontbrekende scores	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)
Advies aanwezig, maar niet uit beslissing af te leiden	77,2% (345)	96,2% (429)	72,0% (322)	75,4% (337)	13,9% (62)	13,4% (60)
Geen advies uitgebracht	-	0,2% (1)	3,4% (15)	5,6% (25)	82,1% (367)	82,1% (367)
Subtotaal ontbrekende scores	77,2% (345)	96,4% (430)	75,4% (337)	81,0% (362)	96% (429)	95,5% (427)

Noot. Er wordt in de tabel onderscheid gemaakt naar 'geldende scores' en ontbrekende scores. Onder 'geldende scores' staan de verschillende risico-inschattingen en bij 'ontbrekende scores' worden de redenen achter het ontbreken van enkele scores verduidelijkt.

\- = niet van toepassing

Bijlage 4 Specificatie van schriftelijk uitgebrachte beslissingen, vorderingen en adviezen

Tabel B2 Specificatie van schriftelijk uitgebrachte beslissingen, vorderingen en adviezen, geldende scores en ontbrekende scores

	Recht-bank/hof	**OvJ/AG**	**fpc**	**3RO**	**zesjaars psychiater**	**zesjaars psycholoog**
Geldende scores	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)
Conform:						
Verlenging tbs-maatregel met 1 jaar plus VB	89,5% (400)	45,6% (193)	40,7% (136)	13,0% (34)	52,5% (31)	44,3% (27)
Verlenging tbs-maatregel met 2 jaar plus VB	8,9% (40)	5,7% (24)	2,4% (8)	0,8% (2)	6,8% (4)	6,6% (4)
Verlenging tbs-maatregel plus VB	1,6% (7)	25,5% (108)	32,0 (107)	71,4% (187)	17,0% (10)	23,0% (14)
Contrair:						
Verlenging tbs-dwangverpleging	-	7,1% (30)	5,4% (24)	13,0% (34)	1,7% (1)	1,6% (1)
Verlenging tbs-dwangverpleging 1 jaar	-	14,2% (60)	12,6% (42)	1,1% (3)	18,6% (11)	21,3% (13)
Verlenging tbs-dwangverpleging 2 jaar	-	1,7% (7)	4,5% (15)	0	1,7% (1)	1,6% (1)
Onvoorwaardelijk ontslag	-	0,2% (1)	0,3% (1)	0,4% (1)	1,7% (1)	0
Overgang BOPZ/RM	-	0	0,3% (1)	0,4% (1)	0	1,6% (1)
Subtotaal	100% (447)	100% (423)	100% (334)	100% (262)	100% (59)	100% (61)
Ontbrekende scores						
Advies aanwezig, maar niet uit de beslissing af te leiden	0	5,4% (24/447)	21,9% (98/447)	35,8% (160/447)	4,9% (22/447)	4,5% (20/447)
Geen advies uitgebracht	0	0	3,4% (15/447)	5,6% (25/447)	81,9% (366/447)	81,9% (366/447)
Totaal	**447**	**447**	**447**	**447**	**447**	**447**

- = niet van toepassing

Bijlage 5 Mate van overeenstemming over contraire en conforme adviezen en vorderingen

In tabel B3.1 staat de mate van overeenstemming over contraire en conforme adviezen van 3RO. Het advies van 3RO is hierbij het uitgangspunt, er wordt gekeken in hoeverre de andere partijen overeenkomstig adviseren. Hieruit blijkt dat over de conforme adviezen van 3RO meer overeenstemming bestaat dan over de contraire: overeenstemming conform ligt rond de 70-80% en overeenstemming over conform ligt tussen de 30,0% en 55,3%.

Tabel B3.1 Mate van overeenstemming over contraire en conforme vorderingen en adviezen van: 3RO

		3RO	
		Contrair	Conform
Fpc	Contrair	51,6% (16/31)	-
Fpc	Conform	-	77,1%(131/170)
Zesjaarspsychiater	Contrair	30,0% (3/10)	-
Zesjaarspsychiater	Conform	-	73,9% (17/23)
Zesjaarspsycholoog	Contrair	30,0% (3/10)	-
Zesjaarspsycholoog	Conform	-	76,0% (19/25)
OvJ/AG	Contrair	55,3% (21/38)	-
OvJ/AG	Conform	-	86,4% (185/214)

In tabel B3.2 staat de mate van overeenstemming over contraire en conforme vorderingen van de zesjaarspsycholoog. Het advies van de zesjaarspsycholoog is hierbij het uitgangspunt, er wordt gekeken in hoeverre de andere partijen overeenkomstig adviseren. Hieruit blijkt dat over de conforme adviezen van de zesjaarspsycholoog over het algemeen meer overeenstemming bestaat dan over de contraire: overeenstemming conform ligt tussen de 70,5-95,3% en overeenstemming over conform ligt tussen de 33,3% en 75%.

Tabel B3.2 Mate van overeenstemming over vorderingen en adviezen van: zesjaarspsycholoog

		Zesjaarspsycholoog	
		Contrair	Conform
Fpc	Contrair	33,3% (5/15)	-
Fpc	Conform	-	70,5% (31/44)
3RO	Contrair	33,3% (3/9)	-
3RO	Conform	-	73,1% (19/26)
Zesjaarspsychiater	Contrair	75% (12/16)	-
Zesjaarspsychiater	Conform	-	95,3% (41/43)
OvJ/AG	Contrair	53,3% (8/15)	-
OvJ/AG	Conform	-	70,5% (31/44)

In tabel B3.3 staat de mate van overeenstemming over contraire en conforme vorderingen van de zesjaarspsychiater. Het advies van de zesjaarspsychiater is hierbij het uitgangspunt, er wordt gekeken in hoeverre de andere partijen overeenkomstig adviseren. Hieruit blijkt dat er wisselende overeenstemming bestaat tussen de adviezen van de zesjaarspsychiater en de andere partijen. Met de

zesjaarspsycholoog bestaat de meeste overeenstemming: zowel over de contraire (overeenstemming 85,7%) als over de conforme (overeenstemming 91,1%) adviezen.

Tabel B3.3 Mate van overeenstemming over vorderingen en adviezen van: zesjaarspsychiater

		Zesjaarspsychiater	
		Contrair	Conform
Fpc	Contrair	30,8% (4/13)	-
Fpc	Conform	-	70,5% (31/44)
3RO	Contrair	33,3% (3/9)	-
3RO	Conform	-	70,8% (17/24)
Zesjaarspsycholoog	Contrair	85,7% (12/14)	-
Zesjaarspsycholoog	Conform	-	91,1% (41/45)
OvJ/AG	Contrair	53,8% (7/13)	-
OvJ/AG	Conform	-	68,2% (30/44)

In tabel B3.4 staat de mate van overeenstemming over contraire en conforme vorderingen van de OvJ/AG. De vordering van de OvJ/AG is hierbij het uitgangspunt, er wordt gekeken in hoeverre de andere partijen overeenkomstig adviseren. Hieruit blijkt dat over de conforme adviezen van de OvJ meer overeenstemming bestaat dan over de contraire: overeenstemming conform ligt rond de 80-90% en overeenstemming over contrair ligt tussen de 33,3% en 44,7%.

Tabel B3.4 Mate van overeenstemming over contraire en conforme vorderingen van: OvJ/AG

		OvJ/AG	
		Contrair	Conform
Fpc	Contrair	44,7% (38/85)	-
Fpc	Conform	-	81,2% (194/239)
3RO	Contrair	42,0% (21/50)	-
3RO	Conform	-	91,6% (185/202)
Zesjaarspsychiater	Contrair	33,3% (7/21)	
Zesjaarspsychiater	Conform		83,3% (30/36)
Zesjaarspsycholoog	Contrair	38,1% (8/21)	-
Zesjaarspsycholoog	Conform	-	81,6% (31/38)

Kortom, uit bovenstaande tabellen is af te leiden wat de mate van overeenstemming is over contraire en conforme vorderingen en adviezen tussen de verschillende partijen. De hoogste mate van overeenstemming over *contraire* vorderingen/adviezen werd gevonden tussen de zesjaarspsychiater en de zesjaarspsycholoog: indien de zesjaarspsychiater contrair aan de beslissing van de rechtbank adviseerde, was de zesjaarspsycholoog het daar in 85,7% van de gevallen mee eens. De laagste mate van overeenstemming over contraire vorderingen en adviezen werd gevonden tussen het fpc en de zesjaarspsychiater: wanneer het fpc contrair adviseerde, was de zesjaarspsychiater het daar in 23,5% van de gevallen mee eens. Uit bovenstaande tabellen blijkt overigens ook de lage aantallen VB-zaken waarover door verschillende combinaties van partijen werd geadviseerd, bijvoorbeeld het aantal VB-zaken waarover zowel 3RO als ook de zesjaarsdeskundigen een advies uitbrachten.